

SERVICIO:		Nº Historia Clínica:	
Unidad:		Nombre Paciente:	
Habitación:	Cama:	Fecha Nacimiento:	Sexo:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE MIOMECTOMÍA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

*¿DESEO SER INFORMADO sobre mi enfermedad y la intervención que me van a realizar?

DESEO QUE LA INFORMACIÓN de mi enfermedad y la intervención que me van a realizar le sea proporcionada a mi familiar / tutor / representante legal:			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA
De acuerdo al art. 9 de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre " MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO " para que se lleve a cabo el procedimiento descrito en este documento			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La miomectomía es la extirpación quirúrgica de uno o varios tumores uterinos (miomectomía simple o múltiple), denominados miomas, respetando el útero donde asientan.

La intervención puede realizarse mediante laparotomía, vía vaginal o laparoscopia.

La miomectomía precisa efectuarse bajo anestesia, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

No se puede descartar a priori que en el transcurso de la intervención programada surja la necesidad de una transfusión sanguínea, que en todo caso, se realizaría con las garantías debidas y por el personal facultativo cualificado para ello.

La pieza o piezas extirpadas en la intervención se someterán a estudio anatomopatológico posterior para obtener el diagnóstico definitivo, siendo la paciente y/o sus familiares o representante legal, en su caso, informados de los resultados del estudio. De dicho estudio podrá, a veces, derivarse la realización de una nueva cirugía para complementar la anterior.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

La extirpación de los miomas y desaparición o mejoría de los síntomas que producen.

Aunque en principio siempre el fin primordial es respetar el útero, ocasionalmente y debido al lugar donde asiente/n la/s tumoración/es, a sus dimensiones y a la existencia de complicaciones intraoperatorias, fundamentalmente hemorragia, es necesario realizar una histerectomía (extirpación del útero). Asimismo, la extirpación del o de los miomas no garantiza que en un futuro no puedan aparecer otros.

Tampoco se puede garantizar, en casos de miomas múltiples o adenomiomas, la extirpación de la totalidad de los mismos, bien por su naturaleza, situación, por hacer peligrar la integridad del útero o por ser demasiado pequeños para su detección macroscópica.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Me ha sido explicada la existencia de otras posibles opciones terapéuticas médicas (progestágenos, análogos, danazol), y quirúrgicas (histerectomía).

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

1. Se está sometiendo a riesgos razonables inherentes a toda anestesia y acto quirúrgico en sí mismo.
2. Eliminación de los miomas con mejoría probable de su sintomatología.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

1. Habrá persistencia o agravamiento de los síntomas actuales o aparición de otros nuevos.
2. Se puede producir crecimiento de los miomas.

RIESGOS FRECUENTES

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por el estado de salud de cada paciente (diabetes, cardiopatías, hipertensión, anemia, obesidad, edad avanzada... etc.) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y otras potencialmente más importantes que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como, excepcionalmente, un porcentaje mínimo de mortalidad.

Las posibles complicaciones específicas de la extirpación de miomas son hemorragia intra o post-operatoria, lesión vesical o ureteral, lesión de la porción intersticial de la trompa de Falopio, infección, endometritis, miometritis, adherencias pélvicas, adherencias intrauterinas, miomectomía imposible o incompleta, apertura de la cavidad uterina, y sus repercusiones sobre gestaciones posteriores.

En caso de histerectomía, ésta supone la no posibilidad de tener hijos así como la ausencia de menstruaciones.

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

RIESGOS POCO FRECUENTES, CUANDO SEAN DE ESPECIAL GRAVEDAD Y ESTÉN ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO POR CRITERIOS CIENTÍFICOS

RIESGOS Y CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y DE SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES

El paciente advertirá de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares o de cualquier otra circunstancia que le separe de la normalidad y de la que tenga constancia que es portador.

La situación vital de un paciente en un momento determinado puede modificarse por diabetes, obesidad, hipertensión, anemia, edad etc. Ésto hace que se modifiquen los riesgos de la intervención.

CONTRAINDICACIONES

PACIENTE			
D/D ^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
NOMBRE / APELLIDOS	DNI	FIRMA	FECHA
FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE			
D/D ^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE	DNI	FIRMA	FECHA
MÉDICO RESPONSABLE DR D/D^a			
DECLARO haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo del objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicándole los riesgos y complicaciones posibles del mismo.			
MÉDICO RESPONSABLE	DNI	FIRMA	FECHA