

<b>SERVICIO:</b>		<b>Nº Historia Clínica:</b>	
<b>Unidad:</b>		<b>Nombre Paciente:</b>	
<b>Habitación:</b>	<b>Cama:</b>	<b>Fecha Nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DE SONDAJE VESICAL ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA

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

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

### IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El sondaje uretral es un procedimiento invasivo, simple y seguro que consiste en la extracción de una muestra de orina mediante la introducción de una sonda a través de la uretra hasta alcanzar el interior de la vejiga urinaria.

La vejiga es el depósito en el cual la orina proveniente de los riñones es almacenada antes de ser evacuada durante una micción.

La uretra es el canal de salida de la vejiga.

La sonda es un tubo delgado y flexible que se introduce en la vejiga a través del canal de la uretra.

### OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Los fines del sondaje vesical pueden ser diagnósticos o terapéuticos.

Este método va a permitir principalmente la obtención de muestras de orina para un adecuado diagnóstico de la presencia de una infección urinaria en el niño. Lo contrario ocurre con una muestra de orina obtenida por medio de una bolsa colectora autoadhesiva o con la recogida de orina en mitad del chorro miccional en bote estéril donde la probabilidad de diagnosticar erróneamente una infección urinaria es elevada por la alta probabilidad de contaminación.

EL sondaje uretral permite también la exploración de la uretra y la vejiga del niño así como el control de la diuresis cuando sea preciso, el alivio de la retención de orina cuando exista algún problema de vaciado de la vejiga o a veces la administración de algún medicamento.

### ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Las muestras de orina recojidas por medio de una bolsa colectora autoadhesiva o recogida de orina en mitad del chorro miccional en bote estéril tienen como desventaja un alto riesgo de contaminación de la orina obtenida.

Una alternativa para obtener una muestra de orina fiable es la punción suprapúbica que es un procedimiento invasivo rápido, simple y seguro para el diagnóstico correcto de infección urinaria; consiste en obtener una muestra de orina mediante la punción con una aguja, a través de la parte baja de la pared abdominal donde se encuentra la vejiga urinaria.

Es el mejor método para obtener muestras de orina no contaminadas y proporcionar un diagnóstico correcto de infección urinaria.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

El sondaje vesical permite el adecuado diagnóstico y a veces tratamiento de la enfermedad de su hijo/a.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Dificultad o imposibilidad de diagnosticar o a veces tratar correctamente la enfermedad de su hijo/a.

### RIESGOS FRECUENTES

A pesar de que el procedimiento ha sido realizado correctamente desde el punto de vista técnico siempre pueden presentarse efectos indeseables o complicaciones. Las complicaciones en general son pocos frecuentes. Lo más común es que aparezca un sangrado urinario transitorio visible sólomente con microscopio o visible a simple vista en el 1% de los casos.

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

Otras complicaciones poco frecuentes que puede ocurrir en menos de un 1% de los casos son la infección urinaria y excepcionalmente la rotura de la uretra o vejiga siendo estas complicaciones más frecuentes en los niños portadores de sonda permanente.

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

Antes de realizar el procedimiento, el pediatra valorará cuidadosamente la situación clínica del niño/a a fin de identificar posibles condiciones que desaconsejen su práctica. Cada caso es evaluado de forma individual.

### CONTRAINDICACIONES

1. Prostatitis aguda en niños.
2. Uretritis aguda, flemones y abscesos periuretrales.
3. Estenosis o rigidez uretral.
4. Sospecha de rotura uretral traumática.
5. Alergia conocida al latex.

<b>PACIENTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
<b>DECLARO</b> 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			
<b>NOMBRE / APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
<b>DECLARO</b> 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			
<b>TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>MÉDICO RESPONSABLE DR D/D<sup>a</sup></b>			
<b>DECLARO</b> 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.			
<b>MÉDICO RESPONSABLE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>