

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE URETROPLASTIA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA

*¿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

Es una intervención para tratar la estenosis de uretra.

La estenosis es una cicatriz en el interior de la uretra que disminuye el calibre de ésta.

Puede ser debida a varias causas: congénita (habitualmente detectada en la infancia), infecciones, traumatismos o como secuela de la cirugía transuretral previa o sondaje.

La realización de esta intervención requiere de anestesia regional o, en escasas ocasiones, general.

La técnica consiste en apertura de la uretra a nivel del pene o periné, con escisión del segmento que presenta la estenosis.

Dependiendo de la localización y longitud de la estenosis se puede realizar la reconstrucción en un solo tiempo o bien puede ser preciso dejar la uretra abierta para facilitar su regeneración procediendo a la reconstrucción definitiva en un segundo tiempo. En esta reconstrucción es preciso a veces utilizar otros tejidos o materiales.

Tras la cirugía deberá llevar sonda uretral durante un tiempo, incluso será dado de alta con ella durante unos días, dependiendo del tipo de intervención.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

La finalidad del procedimiento consiste en el adecuado diagnóstico y resolución del proceso.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Uretrotomía endoscópica. Prótesis. Dilataciones periódicas.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

1. Mejora en la calidad miccional.
2. Supresión de la sonda vesical permanente si fuera portador de ella (tanto si es uretral como de talla suprapúbica).
3. En el mejor de los casos, por la propia naturaleza de la enfermedad, casi siempre es necesario realizar dilataciones uretrales periódicas (y en algunos casos otras intervenciones).

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Avance de la enfermedad con agravamiento e imposibilidad posterior, en ocasiones, de tratamiento curativo.

RIESGOS FRECUENTES

1. No conseguir mejorar en la calidad miccional.
2. No poder retirar la sonda vesical permanente si fuera portador de ella.
3. Desarrollo de una nueva estenosis uretral que requerirá tratamientos posteriores. Entre estos puede estar indicado el proceder a la realización de un meato perineal permanente.
4. Incontinencia urinaria que puede ser:

- Total y permanente.
- Parcial y permanente.
- Total y temporal.
- Parcial y temporal.

5. Perforación de uretra durante el acto quirúrgico, que provoque extravasación del líquido de irrigación hacia las estructuras periuretrales, con la posibilidad de formación de un absceso. De suceder esta complicación se necesitaría la práctica urgente de otra intervención distinta.

6. Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio. Las consecuencias de dicha hemorragia pueden ser muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de muerte, como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados.

7. Fístulas uretrales, cuyo tratamiento puede ser complejo, con sonda y/o intervenciones sucesivas.

8. Perforación de recto cuyo tratamiento obliga a realizar una intervención distinta consistente en una laparotomía (apertura del abdomen) de consecuencias imprevisibles donde se incluye, aunque remotamente, la posibilidad de muerte. Habitualmente es necesario asociar a la laparotomía la realización de una colostomía (ano-artificial) temporal o definitiva.

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

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