

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

FECHA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO _____

NOMBRE DEL PACIENTE:

(Nombre y dos apellidos o etiqueta de identificación)

FECHA DE NACIMIENTO _____ RUT: _____

NOMBRE DEL MÉDICO: _____ RUT: _____

(Letra Legible, puede utilizar TIMBRE)

PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO

(NO utilizar ABREVIATURAS)

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA _____

(NO utilizar ABREVIATURAS)

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA CIRUGÍA DE LA INCURVACION DE PENE

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

LO QUE USTED DEBE SABER

EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

Este procedimiento consiste en corregir la curvatura anómala del pene.

CÓMO SE REALIZA

Esta cirugía precisa anestesia, de cuyos riesgos le informará el anesthesiólogo.

El procedimiento se realiza mediante una o varias incisiones en el pene, corrigiendo la curvatura con puntos de sutura en el lado contrario a la incurvación, o un injerto de tejido en el mismo lado. La técnica a elegir dependerá de cada caso. Habitualmente se elimina el prepucio para realizar la intervención. Puede requerir, aunque es improbable, el uso de sangre y/o hemoderivados.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

La recuperación después de esta intervención suele ser corta. Es posible que tenga molestias en la zona intervenida que pueden precisar el uso de analgésicos y antibióticos.

Tras la intervención es frecuente un acortamiento de la longitud del pene y puede notar los puntos de sutura debajo de la piel.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

Mejoría del defecto estético y facilitar las relaciones sexuales.

QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.

• LOS MÁS FRECUENTES:

- Acortamiento de la longitud del pene
- Puede notar los puntos de sutura debajo de la piel
- Problemas derivados de la herida quirúrgica del tipo de hematoma, infección y/o inflamación.

• LOS MÁS GRAVES:

Suelen ser los menos frecuentes.

- Problemas derivados de la herida quirúrgica: infección, apertura de los puntos de sutura, fístulas temporales o permanentes, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales, intolerancia a los materiales de sutura, que puede precisar reintervención para su extracción, aumento (hiperestesias) o disminución (hipoestesias) de la sensibilidad de la zona, y/o molestias dolorosas (neuralgias).
- Posibilidad de necrosis cutánea.
- Lesiones uretrales.
- Disminución de la capacidad para mantener la erección.
- Erección prolongada tras la cirugía que requiera tratamiento añadido.
- Hemorragia tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de su intensidad oscilando desde una

gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de riesgo para su vida. Pudiendo precisar la utilización de sangre y/o productos derivados de la misma (hemoderivados).

- Sepsis e infección generalizada, que puede resultar grave.
- Reacciones alérgicas o efectos secundarios a los medicamentos que es preciso administrarle.
- Puede ser que no se consiga corregir la curvatura de forma completa.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, con riesgo para su vida.

OTRAS SITUACIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- Se podría tomar muestra para biopsia y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso., las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento de la/del apoderado.

En el caso de los MENORES DE EDAD, el consentimiento lo darán sus apoderados, aunque el menor siempre será informado de acuerdo con su grado de entendimiento.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento

Apoderado: _____ Rut: _____

Firma paciente o apoderado

Firma del Médico

=====

Rechazo o revoco la autorización para la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello pueda derivarse para la salud o la vida, de forma libre y consciente.

En caso de DENEGACION O REVOCACION

Firma Paciente o Apoderado

Firma Médico