



FORMULARIO PARA EL REGISTRO DEL CONSENTIMIENTO/RECHAZO INFORMADOS PARA APENDICECTOMÍA

Este documento sirve para que usted, o quién lo representa, se informe y decida si nos autoriza o no a realizar esta intervención. Es importante que lea despacio la siguiente información, converse con el médico, aclare sus dudas y así pueda decidir.

A) INFORMACIÓN GENERAL

Usted presenta molestias que nos hacen sospechar fuertemente que puede tener una **APENDICITIS AGUDA**. Esto implica la recomendación de realizar una cirugía urgente para solucionar el problema. Esta cirugía se denomina **APENDICECTOMÍA**. Existen otras enfermedades que presentan manifestaciones similares, pero la única manera de confirmar el diagnóstico es con la intervención quirúrgica.

¿QUÉ ES LA APENDICITIS?

Es la inflamación aguda del apéndice, producida por la proliferación de bacterias que hacen que el mismo se vaya llenando de líquido purulento (pus). Al avanzar la infección, puede provocar la perforación de apéndice diseminando el líquido purulento a la cavidad abdominal, situación denominada peritonitis. Ésta puede ser localizada a los alrededores del apéndice o, si pasa más tiempo, llevar a una peritonitis generalizada (presencia de pus en todo el abdomen) que es una condición clínica grave, que puede poner en riesgo la vida del paciente.

¿EN QUÉ CONSISTE LA APENDICECTOMÍA?

El objetivo es extraer (extirpar) el apéndice inflamado para evitar las complicaciones propias de su evolución (perforación, peritonitis, absceso), o tratarlas si ya han ocurrido.

¿CÓMO SE REALIZA LA APENDICECTOMÍA?

La extirpación del apéndice es una intervención quirúrgica relativamente sencilla. Existen varias técnicas para realizarla con igual eficacia. Su médico/a le explicará cual es la más adecuada para su estado de salud y por qué. Para ellas se requiere anestesia general.

Es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o sus derivados. Además, puede ocurrir que durante la cirugía se compruebe que sus síntomas no son por apendicitis, sino por otro problema de presentación similar.

RECUPERACIÓN LUEGO DE LA CIRUGÍA

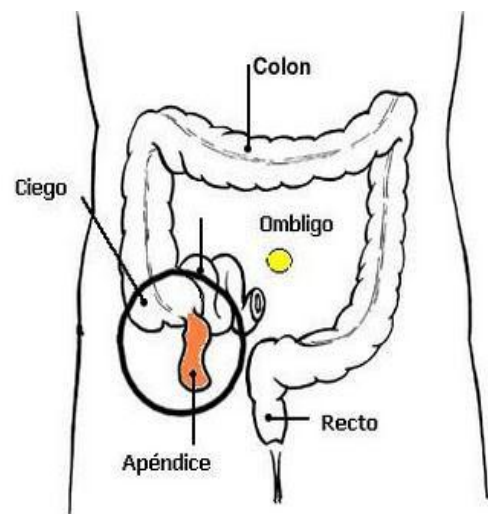
En general, la recuperación luego de una apendicetomía sin complicaciones es completa y rápida. Solo se necesitan un par de días de hospitalización y 7 a 15 para el retorno al trabajo. En apendicitis complicadas con peritonitis, se prolongan los tiempos de recuperación y retorno al trabajo, pudiendo precisar hasta 15 días de hospitalización y el retorno al trabajo habitual puede tardar hasta un mes.

¿QUÉ OTRAS ALTERNATIVAS TENGO?

De momento no hay otra alternativa de tratamiento, salvo la abstención terapéutica que puede causar la muerte.

¿EN QUÉ ME BENEFICIARÁ?

Elimina los síntomas de la infección y previene las complicaciones que se producirían si se dejara evolucionar sin intervenir.





¿QUÉ RIESGOS TIENE?

Si bien la mayoría de las veces la intervención no produce daños o efectos secundarios, pueden presentarse efectos indeseables a pesar del uso de una adecuada técnica quirúrgica.

Los más frecuentes son poco graves, como infección o sangrado de la herida quirúrgica; parálisis intestinal, con vómitos y distensión ; cicatriz antiestética o eventraciones de la herida quirúrgica.

Los más graves son menos frecuentes, como sangrado o infección dentro del abdomen o peritonitis secundaria y fístula del intestino grueso (escape del contenido intestinal).

Los propios de la anestesia que, en relación a su estado de salud, le serán explicados por el /la anestesiólogo/a.

Si alguna de estas complicaciones se presentara nuestro hospital pone a su disposición todos sus recursos técnicos y humanos para intentar solucionarla.

ADEMÁS, DADA SU SITUACIÓN ESPECIAL ES IMPORTANTETE QUE USTED SEPA:

Si desea más información no dude en preguntarle a su médico/a

MUY IMPORTANTE

- Si usted tuviera cualquier duda sobre la intervención, los riesgos, los resultados o el período de recuperación, no dude en preguntar las veces que considere necesario. Le explicaremos todo lo que usted quiera saber.***
- Este procedimiento es voluntario. Usted tiene derecho a elegir lo que considere mejor para sus intereses, teniendo en cuenta la información recibida.***
- Si decidiera no realizarse la intervención, puede retirar su consentimiento informado cuando lo desee y con total libertad.***



FORMULARIO PARA EL REGISTRO DEL CONSENTIMIENTO/RECHAZO INFORMADOS PARA APENDICECTOMÍA

B) REGISTRO DEL CONSENTIMIENTO/DENEGACIÓN

Si considera que ha sido debidamente informado/a y consiente o rechaza libremente la práctica que se le propone, le solicitamos que firme dos ejemplares de este documento de consentimiento, uno para la institución y otro para usted.

Se me explicó que mi condición de salud se corresponde con el diagnóstico de apendicitis aguda; y se me sugirió que la apendicetomía es el procedimiento más adecuado para resolver este problema. También se me informó en qué consiste la práctica, cómo se hace, sus beneficios y riesgos. He tenido oportunidad de preguntar mis dudas, y me han sido respondidas satisfactoriamente. Comprendo que tengo derecho a no aceptar el procedimiento propuesto, asumiendo las consecuencias de tomar esta decisión que pueden ser muy graves. Entiendo también que puedo cambiar de opinión cuando lo estime oportuno.

Por eso yo: (marcar con una x)

- ❖ Doy mi consentimiento para la realización de la práctica quirúrgica **apendicetomía**.
- ❖ **No acepto** que se me realice la práctica quirúrgica **apendicetomía**.

Lugar y fecha

Firma y aclaración del/la paciente

Firma y aclaración del representante legal
(en caso de menor de edad o incapacidad)

Firma y aclaración del/los
profesionales intervinientes