

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SALPINGOOFORRECTOMÍA (ANEXECTOMÍA)

FECHA .....

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y apellidos del paciente ..... Edad .....

Nombre y apellidos (Representante legal) .....

DIAGNÓSTICO .....

### OBJETIVO

- Se me ha informado que, mediante este procedimiento se pretende extirpar el ovario y la trompa uterina,
- Cuando la paciente se encuentra en edad fértil y conserva el otro ovario, no tendrá sintomatología de déficit estrogénico,
- Si además conserva el útero, seguirá presentando menstruaciones;
- Y si además conserva una trompa que no se encuentra dañada, conservará la posibilidad de fertilidad.

### PROCEDIMIENTO Y CARACTERÍSTICAS

- El procedimiento consiste seccionar y suturar los ligamentos y vasos sanguíneos que sostienen el ovario y la trompa, esto se hace a través de una incisión en el abdomen.
- Generalmente se conserva el útero y el otro ovario.
- Esta cirugía se realiza en caso de tumores ováricos benignos de gran tamaño, tumores malignos o patología tubaria en que se presente un daño irreversible (embarazo tubario, secuela de infecciones crónicas, etc.).
- Cabe la posibilidad que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios, con el fin de proporcionar el tratamiento más adecuado.
- El procedimiento requiere de anestesia de cuyos riesgos y tipo de anestesia será informado por el anesthesiólogo, y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

### RIESGOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL PROCEDIMIENTO

- Comprendo que, a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas.
- Otros específicos del procedimiento, que pueden ser: 1. infección de la herida operatoria 2. hemorragia postoperatoria .3. infertilidad, condicionado por los diagnósticos propios de la paciente.
- Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una intervención, generalmente de urgencia y excepcionalmente de alto riesgo que puede producirse la muerte.

### DECLARACIÓN Y FIRMAS

- DECLARO: Que he sido informado con antelación y de forma satisfactoria por mi médico tratante del procedimiento que se me va a realizar, así como de sus riesgos y complicaciones.
- Que conozco y asumo los riesgos y/o secuelas que pudieran producirse por el acto quirúrgico propiamente dicho, por la localización de la lesión o por complicaciones de la intervención, pese a que los médicos pongan todos los medios a su alcance.
- Que he leído y comprendido este escrito. Estoy satisfecho con la información recibida, he formulado todas las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas.
- También comprendo que, en cualquier momento puedo revocar el consentimiento que ahora firmo con solo comunicarlo al equipo médico y firmar su revocación.

#### MÉDICO/PROFESIONAL

#### PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

Dr(a) .....	Sr(a) .....
RUT .....	RUT .....
Firma .....	Firma .....

### NEGACIÓN (RECHAZO)

Aún cuando he recibido toda la información necesaria del procedimiento quirúrgico, tanto en lo que dice relación con los beneficios de éste, y también de los eventuales riesgos que éste procedimiento significan, como también se me ha informado de las consecuencias derivadas de la no realización de éste procedimiento quirúrgico, **NO LO ACEPTO**, y asumo las consecuencias derivadas de mi decisión.

Nombre del paciente o representante legal .....

RUT .....

Firma .....

Fecha .....

### REVOCACIÓN

- REVOCO el consentimiento dado para la realización de éste procedimiento por voluntad propia, y asumo las consecuencias derivadas de ello en la evolución de la enfermedad que padezco / (que padece el paciente .....) )
- REVOCO la negación del consentimiento libremente y acepto sus condiciones.

Nombre del paciente o representante legal .....

RUT .....

Firma .....

Fecha .....