

complicaciones y controlar el resultado, se deja un catéter de nefrostomía durante al menos 24 horas y en ocasiones un catéter doble J hasta la eliminación de los cálculos residuales.

Esta intervención se suele realizar con anestesia general y en algunos casos, para la completa eliminación de los cálculos, se complementa con sesiones posteriores de litotricia extracorpórea por ondas de choque.

Aunque puede variar ampliamente, la duración de la intervención será aproximadamente de 60 minutos. Los resultados que se obtienen compensan los posibles riesgos que a continuación le exponemos.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

La alternativa es la intervención mediante cirugía convencional o la litotricia extracorpórea con ondas de choque. Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene cualquier duda, no tenga reparo en preguntarnos. Le atenderemos con mucho gusto.

RIESGOS Y COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO.

Por la técnica que estamos realizando:

- Imposibilidad de extraer los cálculos.
- Perforación o rotura de la pelvis o del uréter, lo que obliga a mantener un catéter de nefrostomía hasta que se solucione.
- Lesión de los vasos sanguíneos del riñón con hemorragia que puede condicionar intervención endovascular o quirúrgica para solucionarlo.
- Ruptura de instrumentos (guías, catéteres, etc) quedando restos en el interior de la vía excretora, precisando de otras maniobras para su extracción.
- Infección urinaria o general (sepsis) de consecuencias imprevisibles.
- Alteración de la función renal.
- Traumatismos a órganos próximos al riñón (asas intestinales, otros órganos, pleura etc.)
- Trombosis venosa y tromboembolismo pulmonar.

Por la exposición a los rayos X:

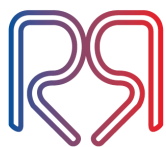
Para la realización de esta intervención se utilizan rayos X que pueden originar efectos nocivos en el organismo; los beneficios derivados de esta prueba compensan estos efectos y en cualquier caso y en cumplimiento de la legislación vigente, se utilizará la dosis mínima para completar los objetivos de la intervención.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECÍFICAS.

.....

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES

Previamente a la realización de la intervención, se debe comunicar al médico el padecimiento de algún tipo de alergia, en especial a la anestesia o al medio de contraste. Si está usted embarazada o en periodo de lactancia, comuníquelo al médico.



servei

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE RADIOLOGÍA
VASCULAR
E INTERVENCIONISTA

SECRETARÍA TÉCNICA: C/ALCALÁ, 135, 1º

28009 MADRID, +34 689.038.751

WWW.SERVEI.ORG

SECRETARIA@SERVEI.ORG

Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene cualquier duda, no tenga reparo en preguntarnos. Le atenderemos con mucho gusto.

DECLARO

Que he sido informado por el médico de las ventajas, inconvenientes y complicaciones para la realización de nefrolitotomía y que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento. He comprendido la información recibida y podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.

EN CONSECUENCIA, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE ME REALICE LA INTERVENCIÓN

Firma de la paciente

Firma del médico

REPRESENTANTE LEGAL (caso de incapacidad del paciente):

D. /Dña..... DNI.....

Parentesco (padre, madre, tutor, etc.)..... Firma

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

D. /D^a. (Nombre y dos apellidos del paciente) _____ de _____ años de edad, con domicilio en _____ y DNI nº _____ en calidad de (representante legal, familiar o allegado) _____ de (Nombre y dos apellidos del paciente) _____ REVOCO el consentimiento otorgado en fecha _____, para la realización de _____ y () deseo / () no deseo proseguir el tratamiento.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____ Fdo. Dr/a: _____