

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT INTERVENCIÓ DE VASECTOMIA

..... Núm. HC.....
(nom i cognoms del pacient)
de.....anys, amb DNI núm. i domicili a.....
.....

..... de anys,
(nom i cognoms del representant legal, familiar o persona vinculada de fet)
amb domicili a i DNI núm.
en qualitat dede
(representant legal, familiar o propparent) *(nom i cognoms del / de la pacient)*

DECLARO

Que el doctor/a m'ha explicat que
(nom i cognoms del facultatiu que proporciona la informació)
és necessari/convenient en la meva situació, sotmetre'm a una intervenció de vasectomia bilateral (esterilització masculina).

DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL PROCEDIMENT DE LA INTERVENCIÓ

La vasectomia és un mètode d'ESTERILITZACIÓ masculina voluntària i de caràcter permanent que s'aplica als homes.

L'esterilització es considera com un procediment PERMANENT I IRREVERSIBLE. Existeix la possibilitat de reversibilitat quirúrgica encara que les possibilitats d'èxit disminueixen proporcionalment amb el temps de la intervenció. Així mateix, és possible el dipòsit previ d'esperma en un Banc de semen, per a una posterior inseminació artificial.

L'esterilització NO pot garantir el 100% de convertir-lo en estèril. Existeix la possibilitat de recanalització espontània del conducte deferent, amb la consegüent aparició de cèl·lules espermàtiques en l'ejaculació i el fracàs de la intervenció d'esterilització. La possibilitat estadística varia entre 1 de cada 400 i 1 de cada 1.000 segons els diferents autors.

La recanalització espontània pot produir-se en qualsevol moment després de la intervenció, però és més probable aproximadament entre els 9 mesos i l'any de la intervenció. Per tant, és aconsellable practicar anàlisis de semen periòdiques per a minimitzar la possibilitat d'embaràs per recanalització del conducte deferent.

Fins i tot hi ha casos descrits de repermeabilització després de diversos anys.

Es requereixen aproximadament entre 15 i 20 ejaculacions després de la intervenció per netejar el sistema ductual de cèl·lules espermàtiques, fet pel qual s'exigeix practicar un seminograma (anàlisi de semen) a les 10 setmanes de la intervenció i cal utilitzar un altre mètode anticonceptiu fins aquest moment.

La realització del procediment pot ser enregistrada amb finalitats científiques o didàctiques.

RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS

Com en totes les intervencions, existeix la possibilitat d'infecció de la ferida o hemorràgia quirúrgica.

He comprès les explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill. El metge/la metgessa que m'ha atès m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat respecte a finalitats, alternatives, mètodes, avantatges, inconvenients i pronòstic, així com dels riscos i complicacions que per la meva situació actual poden sorgir.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense cap necessitat de donar explicacions, puc revocar el consentiment que ara atorgo. Per tot això, manifesto que estic satisfeta amb la informació rebuda i que comprenc la indicació i els riscos d'aquest procés.

He estat informada que les meves dades personals seran tractades per la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa com a responsable del tractament, amb la finalitat de recollir el meu consentiment informat sobre la base de l'article 6 de la Llei 21/2000. Les dades facilitades no se cediran a cap tercer, excepte per obligació legal. Conec, també, que tinc dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal com s'explica a la informació addicional disponible a <http://hospiolot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicada una intervenció de vasectomia.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de 20.....

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

DECLARO

Que el doctor/a m'ha explicat que en la meua situació és convenient una, que té per objecte

El doctor/a m'ha informat dels riscos que hi pot haver si no es fa aquesta intervenció i que en el meu cas poden augmentar per

He comprès les seves explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill, i el metge/metgessa m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat.

Manifesto que estic satisfet/a de la informació que he rebut i que comprenc l'abast i els riscos de no sotmetre'm al procediment indicat i en tals condicions **NO CONSENTO** sotmetre'm a una.....

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de de 20.....