



DOCUMENT DE CONSENTIMENT INFORMAT BIÒPSIA PROSTÀTICA

..... 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 dos cognoms del facultatiu que facilita la informació)
és necessari/convenient en la meua situació sotmetre'm a una exploració de biòpsia prostàtica.

DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL PROCEDIMENT DE LA PROVA

Consisteix en l'obtenció de petits fragments de la pròstata amb una agulla especial, perquè posteriorment el Servei d'Anatomia Patològica els pugui analitzar i pugui diferenciar entre malalties benignes d'aquelles que no ho són. L'exploració es realitza via rectal, amb la introducció d'una sonda d'ultrasons per explorar la pròstata. Amb una agulla de biòpsia es realitzen varies puncions a la pròstata i en ocasions als teixits del voltant (vesícules seminals).

BENEFICIS DE LA INTERVENCIÓ

Determinar si existeix o no càncer de pròstata.

RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS (POSSIBLES PERÒ NO FREQUËNTS)

- Reaccions al·lèrgiques a la medicació que poden arribar a produir un xoc anafilàctic de conseqüències greus.
- Dolor persistent a la zona analitzada.
- Micro- macrohematúria, rectorràgies, hemoespèrmia al llarg d'una setmana.
- Sèpsia, infecció generalitzada.
- Biòpsia falsa negativa, per no haver punccionat la zona exacta.

ALTRES PROCEDIMENTS ALTERNATIUS I RISCOS

Els marcadors prostàtics i les exploracions radiològiques i ecogràfiques són complementàries.

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. També comprenc que, en qualsevol moment i sense cap necessitat de donar explicacions, puc revocar el consentiment que ara atorgo.

I en aquestes condicions,

CONSENTO

Que se'm realitzi aquesta intervenció.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de..... 20....

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

DECLARO

Que el doctor/a..... m'ha explicat que en la meva 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..... 20....