

## DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT EXTIRPACIÓ CÀNCER CUTANI

..... 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 de .....de .....  
(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 meua situació sotmetre'm a l'extirpació quirúrgica el càncer cutani.

### INFORMACIÓ GENERAL

Ja que el càncer de pell no desapareix espontàniament, l'extirpació quirúrgica és una opció de tractament. Consisteix a extirpar la tumoració per evitar que segueixi el seu procés natural i, al mateix temps, poder estudiar-la al microscopi. La tècnica a utilitzar pot variar depenent del tipus de lesió, la mida i la localització, cosa que pot fer variar el procediment, que pot comportar des d'escissions simples de la lesió amb tancament directe fins a extirpacions més àmplies, que impliquen procediments de reconstrucció més complexos. El cirurgià plàstic li explicarà el procediment més adequat per al seu cas.

### ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Hi ha altres alternatives a l'abast dels pacients, com ara: no tractar el càncer cutani, el tractament de radioteràpia, l'ús de medicacions aplicades al càncer cutani i la destrucció per tècniques no quirúrgiques. Aquestes formes alternatives de tractament del càncer de pell també poden tenir complicacions.

### RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS POSSIBLES

Tot procediment quirúrgic implica un cert risc. Encara que la majoria dels pacients no experimenten les complicacions següents, és important que les conegui:

**Cicatrització.** Qualsevol cirurgia deixa cicatrius, algunes més visibles que altres. Encara que s'espera una bona curació de la ferida després del procediment quirúrgic, poden haver-hi cicatrius anormals, tant en la pell circumdant com en els teixits profunds. Les cicatrius poden ser *antiestètiques* o de color més fosc que el de la pell circumdant. Existeix la possibilitat que quedin marques visibles per les sutures utilitzades per tancar la ferida després de l'extirpació del càncer cutani. Existeix la possibilitat que les cicatrius puguin limitar el moviment i la funció. Poden necessitar-se tractaments addicionals per tractar la cicatrizació anormal.

**Hemorràgia.** És possible, encara que estrany, que es presenti un episodi d'hemorràgia durant o després de la cirurgia. Si es desenvolupa una hemorràgia postoperatòria, pot requerir tractament d'urgència per extreure la sang acumulada o una transfusió de sang.

**Infecció.** La infecció després de la cirurgia és poc freqüent. Si hi ha un infecció, pot ser necessari tractament addicional, incloent l'administració antibiòtics.

**Lesió d'estructures profundes.** Estructures profundes com nervis, vasos sanguinis i músculs poden ser malmesos durant el curs de la cirurgia. La possibilitat que això succeeixi varia segons la regió del cos on es faci la cirurgia. La lesió d'estructures profundes sol ser temporal o permanent. Disseminació sistemàtica del càncer de pell. Alguns tipus de càncer de pell cutani poden estendre's a altres àrees del cos. Depenent del tipus de tumor i del grau d'invasió del càncer de pell, pot ser necessària cirurgia addicional i/o tractament del càncer mitjançant quimioteràpia o radioteràpia.

**Recurrència del càncer de pell.** En alguns casos, els càncers de pell poden recórrer o recidivar després de l'escissió quirúrgica. Després de la recidiva o recurrència del càncer i en funció del tipus de tumor i del grau d'invasió, pot ser necessària cirurgia addicional o tractament de càncer mitjançant quimioteràpia i radioteràpia.

**Resultat pobre.** Existeix la possibilitat d'un resultat pobre en l'extirpació del càncer cutani. La cirurgia pot comportar deformitats visibles inacceptables, pèrdua de funció, obertura de la ferida, mort de la pell o pèrdua de sensibilitat, inclús encara que el càncer de pell s'hagi eliminat satisfactòriament. Vostè pot estar en desacord amb els resultats de la cirurgia reconstructiva.

**Reaccions al·lèrgiques.** En casos estranys s'han descrit al·lèrgies locals a l'espardrap, material de sutura o preparats tòpics.

Les persones fumadores tenen més probabilitats de complicacions de vascularització i cicatrizació.

## RISCOS PERSONALITZATS

.....  
.....  
.....

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 de la malaltia, així com dels riscos i complicacions que per la meva situació actual poden sorgir com:

.....  
.....

Si en el moment de l'acte quirúrgic sorgís algun imprevist, l'equip mèdic podria variar la tècnica quirúrgica programada. He entès i accepto que durant el procediment/ tractament es podran fer fotografies o gravacions d'imatges, que després es conservaran i es podran transmetre amb finalitats científiques i/o de docència i utilitzar en sessions clíniques, juntes facultatives, conferències, congressos, publicacions mèdiques i actes científics, sense que hi consti la meva identitat. 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 satisfet/a amb la informació rebuda i que comprenc la indicació i els riscos d'aquest procediment/tractament.

He estat informat 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 la intervenció d'extirpació de càncer cutani.

**Pacient o representant legal**

**Metge/metgessa informant**

Olot, ..... de..... 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**

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