

## DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT ABORDATGE PER VIA LAPAROSCÒPICA

..... 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 un tractament quirúrgic per un  
ABORDATGE PER VIA LAPAROSCÒPICA.

### DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL PROCEDIMENT DE LA INTERVENCIÓ

Mitjançant aquest procediment es pretén evitar una incisió més grossa, el dolor postoperatori és més lleu i la recuperació més ràpida. Com que es fan incisions més petites, disminueix el risc d'hèrnies postoperatòries.

La tècnica consisteix en l'abordatge dels òrgans mitjançant la introducció de trocars (instrument utilitzat per practicar puncions per evacuar el líquid format en una cavitat o part del cos) per crear un espai després d'introduir-hi aire. La intervenció quirúrgica es farà amb un instrument especial, la qual cosa evita les obertures habituals, tot i que es fan petites incisions a través de les quals s'introdueixen els instruments. La tècnica quirúrgica no és diferent de l'habitual. Entenc que en casos en què tècnicament, o per troballes intraoperatòries, no es pugui concloure la cirurgia per aquesta via, es farà l'abordatge habitual. El metge/metgessa m'ha advertit que el procediment requereix l'administració d'anestèsia i que és possible que durant la intervenció o després s'hagi d'utilitzar sang i/o hemoderivats.

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

### **BENEFICIS DE LA INTERVENCIÓ**

Disminució del dolor, estabilització hospitalària.

### **RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS**

Comprenc que, malgrat l'adequada elecció de la tècnica i la seva realització correcta, es poden presentar efectes indesitjables, tant els comuns, derivats de qualsevol intervenció, i que poden afectar tots els òrgans i sistemes, com d'altres d'específics d'aquest procediment.

- Poc greus i freqüents
  - Extensió del gas al teixit subcutani o en d'altres zones.
  - Infecció o hemorràgia de la ferida quirúrgica.
  - Dolors referits habitualment a l'espatlla.
  - Dolor prolongat en la zona de l'operació.
- Poc freqüents i greus
  - Lesió de vasos sanguinis o de vísceres en introduir-hi els trocars.
  - Embòlia gasosa.
  - Pneumotòrax.
  - Trombosi en les extremitats inferiors.

El metge/la metgessa m'ha explicat que habitualment aquestes complicacions es resolen amb tractament mèdic (medicaments, sèrums, etc.), però que poden arribar a requerir una reintervenció, generalment d'urgència, i que fins i tot inclouen un risc de mortalitat.

El metge/metgessa m'ha indicat la necessitat d'advertir de les meves possibles al·lèrgies a medicaments, alteracions de la coagulació, malalties cardiopulmonars, existència de pròtesis, marcapassos, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància. I que per la meua situació vital actual (diabetis, obesitat, hipertensió, anèmia, edat avançada, etc.) pot augmentar la freqüència o la gravetat de riscos o complicacions abans esmentades i típiques dels procediments quirúrgics

### **ALTRES PROCEDIMENTS ALTERNATIUS I RISCOS**

El metge/metgessa m'ha explicat que en el meu cas no existeix una alternativa eficaç de tractament.

El Servei d'Anestèsia informará el/la pacient dels riscos derivats de l'anestèsia.

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 practicat un **abordatge per via laparoscòpia**.

**Pacient o representant legal**

**Metge/metgessa informant**

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

El tipus d'ingrés proposat per practicar aquest procediment és:

ingrés convencional    ingrés per CMA

---

**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..... de 20.....