

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

La "Cirugía Mayor Ambulatoria" (CMA) es aquella en la que se realizan procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad, y en la que el paciente acude al centro de salud el mismo día de la intervención y tras ésta regresa a su domicilio. Es un óptimo modelo de asistencia quirúrgica multidisciplinaria que permite tratar a los pacientes de una forma efectiva, segura y eficiente, con un ingreso inferior a 24 horas.

Objetivo

La catarata es una pérdida de transparencia del cristalino que produce una disminución progresiva de la visión, las imágenes se hacen borrosas o la luz nos deslumbra.

El beneficio que se espera es mejorar la visión del ojo enfermo, esta recuperación puede ser parcial o incluso no existir mejoría.

Características

La cirugía de la catarata consiste en la extracción del cristalino opaco, con o sin colocación de lente intraocular.

No se puede asegurar el que después de la cirugía no requiera de lentes ópticos para corregir alguna deficiencia debido a otras enfermedades del ojo. No existe ningún tratamiento para la catarata que no sea la cirugía.

Riesgos

No existe ninguna cirugía sin riesgos. Debido al avance de la técnica la cirugía de la catarata en aproximadamente un 95 % de los casos se desarrolla sin problemas. Pero en ciertos casos se producen complicaciones que pueden ser leves, moderadas ó graves.

Pérdida definitiva de la visión del ojo operado con o sin la pérdida del ojo: Es la consecuencia más grave, es sumamente infrecuente pero no imposible. Todo paciente que se va a operar de catarata debe saber que esta remota posibilidad existe. La gran mayoría de las complicaciones pueden ser resueltas ó durante la cirugía ó con nuevas cirugías y/o con medicación. Puede quedar como consecuencia una recuperación parcial de la visión.

Infeción dentro del ojo: Es sumamente grave y puede terminar con la pérdida definitiva de la visión e incluso del ojo. Es fundamental el diagnóstico precoz. Usted debe consultar inmediatamente si en el postoperatorio siente dolor, si nota disminución de la visión, si los párpados están inflamados o el ojo muy rojo.

Extracción parcial de la catarata: Durante la cirugía puede ocurrir que parte de la catarata se desplace a la parte posterior del ojo. De acuerdo a cada caso el cirujano podrá intentar extraer el o los fragmentos ó disponer una segunda cirugía. También el cirujano decidirá si coloca o no la lente artificial.

Pérdida de transparencia de la córnea.

Disminución de visión por líquido en el centro de la retina (edema de mácula): El 90 % recupera la visión con el tiempo, medicación y en ciertos casos con cirugía.

Desprendimiento de retina: Los miopes tiene más riesgo de padecerlo. Obliga a una o más cirugías. Es posible, aunque muy poco frecuente, la pérdida definitiva de la visión.

Hemorragia dentro del ojo: Es una complicación sumamente remota. Cuando ocurre en general lleva a la pérdida definitiva de la visión. Sólo en casos excepcionales se puede prever.

Aumento de la presión ocular (glaucoma): Esta situación puede necesitar medicación (gotas) de por vida y en casos aislados, cirugía. Es sumamente infrecuente, aunque posible, que el paciente pierda la visión del ojo.

Otras complicaciones: Necesidad de reemplazar el lente artificial por otro debido a un resultado óptico no satisfactorio, desplazamiento de la lente artificial, que puede necesitar cirugía posterior, visión doble (diplopía), que puede necesitar cirugía posterior, perforación del globo ocular durante la inyección anestésica, pupila desplazada y/o deformada, reflejos en la pupila, inflamación crónica del ojo.

Expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala, en tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe en forma ambulatoria el procedimiento de **CATARATA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal

