

Fecha de obtención del CI: \_\_\_\_\_

Hipótesis Diagnóstica: \_\_\_\_\_

Médico (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_

Representante legal (si corresponde): \_\_\_\_\_

## Objetivo

La operación consiste en la extirpación del apéndice.

## Características

La apendicectomía se puede hacer a través de una incisión pequeña (laparotomía de Mc Burney o similares) o por vía laparoscópica, la que permite además una amplia y completa exploración abdominal, eventualmente lavado peritoneal y solo tres incisiones de ½ centímetro. La anestesia será definida por el anestesista (raquídea o general).

## Riesgos

Como toda intervención quirúrgica la apendicectomía tiene riesgos propios de la operación así como los riesgos de la anestesia. Los riesgos de la operación dependerán de los hallazgos (presencia o no de peritonitis) y podrán verse aumentados en caso de diabetes, hipertensión, cardiopatía u otras enfermedades concomitantes. Dentro de las potenciales complicaciones se encuentran:

- Hemorragia: Como toda operación hay un riesgo, mínimo, de sangramiento post operatorio. Si este fuese importante podría llegar a hacer necesaria una reexploración.
- Infección: Por tratarse de una operación séptica, hay un riesgo relativo mayor de infecciones especialmente de la herida operatoria, que puede hacer necesario drenaje local y tratamiento antibiótico.
- Hernia incisional: Un número bajo de pacientes sometidos a apendicectomía por laparotomía (incisión) pueden desarrollar una hernia en relación a la incisión que haría necesaria una operación correctora.
- Abscesos intraperitoneales: Hay casos en los que a pesar del lavado peritoneal y del drenaje, pueden formarse colecciones (abscesos) que harán necesarias punciones y drenaje.
- Fístula colónica: En raras ocasiones, el muñón del apéndice puede abrirse dando lugar a fístulas del ciego, las que si bien terminan en general cerrando espontáneamente, son causa de postergación de la curación y alta.

El médico me ha explicado que la alternativa al tratamiento es el abordaje mediante la incisión habitual. En mi caso, la mejor opción es la laparoscopia.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

También entiendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto. Por ello manifiesto que estoy complacido con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **APENDICECTOMÍA INFANTIL**.

\_\_\_\_\_  
Firma Médico

\_\_\_\_\_  
Firma Paciente

\_\_\_\_\_  
Firma Representante Legal