

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____

Representante legal (si corresponde): _____

Objetivos

Mediante este procedimiento se pretende, a través de accesos mínimos en el tórax, explorar el espacio entre la pleural parietal y la visceral (que recubre íntimamente el pulmón), así como las estructuras del mediastino (timo, esófago, ganglios linfáticos, pericardio, tumores neurogénicos, quistes bronquiales, y otros).

Es útil en el diagnóstico de algunas lesiones pulmonares, pleurales y mediastínicas, permitiendo su biopsia y/o su extirpación. También permite el tratamiento de empiemas y neumotórax.

Características

La cirugía consiste en acceder al espacio pleural y/o mediastino por pequeñas incisiones en el tórax por las que se introducen canales de trabajo que permiten el acceso de una óptica e instrumental necesarios para realizar el procedimiento endoscópico.

En algunos casos, ya sea por difícil acceso, escasa visión de la lesión y/o hallazgos operatorios que, a criterio del cirujano lo ameriten, puede ser necesario una conversión a toracotomía clásica. Se ha advertido que otros procedimientos pueden ser necesarios de acuerdo a los hallazgos intra operatorios. El médico me ha advertido que el procedimiento requiere la administración de anestesia y que es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

El médico me ha explicado que si fuese necesario se le administrará un tratamiento médico para controlar algún grado de dolor post anestésico después de la intervención.

Riesgos

Comprendo que a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, pudiendo llegar hasta un riesgo vital, como otros específicos del procedimiento. Estos pueden ser:

Poco graves y frecuentes: Infección o sangrado de la herida quirúrgica, hematoma, dolor prolongado en la zona de la lesión, cicatriz hipertrófica, flebitis.

Poco frecuentes y de mediana gravedad: Complicaciones respiratorias como atelectasias y neumonías.

Poco frecuentes y graves: Shock anafiláctico y/o hemodinámico, sepsis.

Específicos de la cirugía: Infección y/o hematoma de las heridas operatorias, aire en los tejidos circundantes (enfisema) y/o a distancia (embolia gaseosa, neumotórax), lesión de vasos sanguíneos o pulmón. Fístula broncopleural, empiema pleural postoperatorio.

El médico me ha explicado que estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) o rehabilitación, pero pueden llegar a requerir una reintervención quirúrgica. También me ha indicado la necesidad de advertir de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

La situación vital actual de mi hijo(a) (prematurez, malnutrición, enfermedades asociadas) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones. El médico me ha explicado que, en este caso, la mejor opción de tratamiento es la quirúrgica.

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

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

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal