

DOCUMENTO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA NEFRECTOMIA SIMPLES

HOSPITAL / CLÍNICA: _____ Processo: _____

NOME DO MÉDICO: _____ Cédula Profissional: _____

DADOS DO DOENTE

Sr. / Sra.: _____

B.I. N.º: _____

Residente em : _____

DADOS DO REPRESENTANTE

Sr. / Sra.: _____

B.I. N.º: _____

Residente em: _____

Na Qualidade de: _____

- 1.- Através deste procedimento pretende-se a eliminação do rim doente e a resolução dos sintomas que provoca.

A realização do procedimento pode ser captada em imagens para fins científicos ou didácticos.

- 2.- O médico explicou-me que o procedimento requer a administração de anestesia e que é possível que, durante ou depois da intervenção, seja necessária a utilização de sangue e/ou seus derivados, de cujos riscos irei ser informado pelos Serviços de Anestesiologia e Hemoterapia.

- 3.- Através desta técnica procede-se à excisão de um rim doente. Realiza-se nefrectomia parcial, quando é possível conservar uma parte sã do rim.

Sei que esta intervenção se realiza sob anestesia geral e habitualmente a incisão é na região lombar, por baixo das costelas ou por entre estas, sendo por vezes necessário ressecar a última costela.

Também compreendo que esta intervenção é uma cirurgia importante e que a sua dificuldade e gravidade dependem da doença do rim e das características do doente; aumenta nos doentes muito obesos, nos de mais idade, em doentes com problemas respiratórios, cardíacos, em diabéticos, etc.

O médico informou-me que após a intervenção estarei com dores durante alguns dias e que depois da alta hospitalar podem persistir queixas ao nível da incisão, que desaparecem em semanas.

- 4.- Compreendo que, apesar da adequada escolha da técnica e da sua correcta realização, podem aparecer efeitos indesejáveis, tanto os comuns derivados de toda a intervenção, e que podem afectar todos os órgãos e sistemas, como outros específicos do procedimento: não conseguir a extirpação do rim; persistência total ou parcial da sintomatologia prévia; infecção urinária, como consequência da sonda vesical pós-intervenção, se esta vier a ser necessária; hemorragia incoercível, tanto durante o acto cirúrgico como no pós-operatório, cujas consequências são muito diversas, dependendo do tipo de tratamento que seja necessário efectuar, oscilando desde uma gravidade mínima até à possibilidade de morte, em consequência directa da hemorragia ou por efeitos secundários dos tratamentos efectuados; complicações pulmonares, como consequência da eventual abertura do tórax (pneumonia, hemotórax ou hemorragia na cavidade torácica, pneumotórax ou ar na cavidade torácica, hérnia diafragmática em consequência da abertura do diafragma); paralisia diafragmática em consequência da lesão do nervo frénico e com repercussões respiratórias mais ou menos graves, dependendo da intensidade da lesão; piotórax ou infecção maciça da cavidade torácica, com possível morte; insuficiência respiratória em consequência de complicações ou de patologia prévia, que oscilará desde muito leve a muito grave com possibilidade de morte; complicações da ferida cirúrgica (infecção com diferentes gravidades, deiscência da sutura, fístulas permanentes ou temporárias, defeitos estéticos devidos a alguma das complicações anteriores ou processos cicatriciais anómalos, into-

lerância aos materiais de sutura que pode exigir reintervenção para a sua extracção, nevralgias, hiperestesia -aumento da sensibilidade - ou hipoestesia – diminuição da sensibilidade; lesões de outras vísceras (intestino, baço, fígado...) por vezes de consequência imprevisíveis; lesão vascular importante (veia cava, aorta, artéria e veia supra-renais, etc.); tromboembolismos venosos profundos ou pulmonares, cuja gravidade depende da intensidade do quadro; hemorragias digestivas, que são pouco frequentes mas que podem existir, ainda que se tomem medidas profiláctias, cuja gravidade depende da sua intensidade. Complicações abdominais como consequência da eventual abertura do abdómen (parésia intestinal passageira ou persistente, obstrução intestinal que exija intervenções com resultados imprevisíveis, peritonite ou infecção da cavidade abdominal), com resultados imprevisíveis.

O médico explicou-me que estas complicações habitualmente se resolvem com tratamento médico (medicamentos, soros...) no entanto podem levar à necessidade de uma reintervenção, por vezes de urgência, incluindo um risco de mortalidade.

- 5.- O médico explicou-me que, para a realização desta técnica, pode ser necessária uma preparação prévia, por vezes com algumas particularidades, tais como (nota do médico) _____

embora possa ser possível a sua realização sem uma preparação completa.

Também me explicou a necessidade de o avisar sobre as minhas eventuais alergias medicamentosas, alterações da coagulação, doenças cardiopulmonares, existência de próteses, *pacemaker*, medicação actual ou qualquer outra circunstância.

Devido à minha situação actual (diabetes, obesidade, hipertensão, anemia, idade avançada...) pode existir um aumento da frequência ou da gravidade dos riscos ou complicações, tais como (nota do médico)

- 6.- O médico explicou-me que as alternativas são a embolização e a terapêutica médica, mas que, no meu caso, a opção terapêutica mais indicada é a nefrectomia simples.

Compreendi todas as explicações que me foram dadas, numa linguagem clara e simples, e o médico que me atendeu permitiu-me expor-lhe todas as questões e clarificar todas as minhas dúvidas.

Também compreendo que, em qualquer momento e sem necessidade de nenhuma explicação, posso revogar o consentimento que agora disponibilizo.

Desta forma, declaro que estou satisfeito com a informação recebida e que compreendo o alcance e os riscos do tratamento.

Nestas condições,

CONSINTO e AUTORIZO
Que me seja realizada NEFRECTOMIA SIMPLES

Local: _____ Data: ____/____/____

O doente: _____

Representante legal ou familiar: _____

O médico: _____