



1. Identificació i descripció del procediment

La torascòpia consisteix a introduir un instrument amb un sistema òptic incorporat (el toracoscopi) en la cavitat pleural a través d'una o dos xicotetes incisions al tòrax. Per mitjà de la torascòpia, el metge pot: examinar la cavitat toràcica, evacuar el líquid pleural, prendre biòpsies de les lesions pleurals, pulmonars o mediastíniques, i en casos indicats, instil·lar substàncies dins de la cavitat per a provocar una adherència de les superfícies pleurals (una pleurodesi) i evitar així la reacumulació de líquid o aire. El procediment requereix l'ús d'anestèsia local i, segons la necessitat, es poden posar medicaments per a ajudar a tranquil·litzar-lo. En finalitzar l'operació, el metge deixarà un tub de drenatge a la cavitat pleural durant un dia o més per a facilitar l'evacuació de l'aire i líquid pleural i per a ajudar el pulmó a tornar a la seua situació normal.

Hi ha la possibilitat que durant el procediment calga realitzar modificacions per les troballes, per a proporcionar-li el procediment més adequat.

2. Objectius del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

Per mitjà d'este procediment, es pretén alleujar els seus símptomes i arribar a un diagnòstic de la seua malaltia.

3. Alternatives raonables al procediment

En el seu cas no hi ha un altre procediment millor per al diagnòstic o tractament de la seua malaltia.

4. Conseqüències previsible de la realització de la prova

Després de la realització d'este procediment, es deixarà col·locat un drenatge pleural per a assegurar l'eixida del contingut de la cavitat pleural (aire o líquid) i aconseguir la reexpansió pulmonar. Mentre porte el tub de drenatge, vosté ha de romandre al llit o moure's amb molta cura per a no provocar l'eixida accidental del tub; també pot notar dolor a la zona d'inscripció del tub que es controla fàcilment amb els analgèsics habituals.

Després del procediment, li quedaran unes xicotetes cicatrius al tòrax, al lloc per on es va fer l'exploració.

5. Conseqüències previsible de la no-realització de la prova

No arribar al diagnòstic o tractament de la seua malaltia, o realitzar un estadiatge incorrecte.

6. Riscos freqüents

A pesar de l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització d'esta, es poden presentar efectes indesitjables específics poc greus i freqüents: persistència de fuga d'aire pel drenatge pleural amb persistència del col·lapse pulmonar (3%), extensió d'aire al teixit subcutani (3%), infecció (<1%) i sagnat de les ferides (1%), i dolor prolongat a la zona de l'operació.

7. Riscos poc freqüents

Poden ocórrer riscos poc freqüents però més greus: infecció de la cavitat pleural o del pulmó (<1%) i hemorràgia de grans vasos sanguinis (<1%). Les complicacions habitualment es resolen amb tractament mèdic, però poden arribar a requerir una reintervenció, a vegades d'urgència. La mortalitat global associada a este procediment oscil·la entre el 0 i el 2%.

8. Riscos segons la situació clínica del pacient

Riscos personalitzats: estan relacionats amb l'estat de salut previ del pacient, i els més significatius en el seu cas són

.....

9. Declaració de consentiment

Nom i cognoms

Edat

Domicili

DNI SIP

Nom i cognoms

Edat

Domicili

En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient)

....., amb DNI

Declare:

Que el/la doctor/a m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de

i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En a d de 2

Firmat: DNI

Firmat: Dr/a DNI

Col·legiat

10. Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data d de 2, i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En a d de 2

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat

