



1. Identificació i descripció del procediment

El recte és la part final de l'intestí. Segons la distància de la lesió a l'anus es podrà o no reconstruir la continuïtat de l'intestí que, en la majoria dels casos, és possible. No obstant això, en les ocasions en què calga extirpar l'anus, caldrà realitzar un anus artificial en l'abdomen, de forma permanent. En cas de poder suturar el còlon, pot ser necessari deixar un anus artificial temporal. A vegades també pot ser necessari ampliar la resecció a altres òrgans, i hi ha la possibilitat que durant la cirurgia calga realitzar modificacions del procediment, a causa de les troballes intraoperatòries, per a proporcionar el tractament més adequat.

La intervenció requereix l'administració d'anestèsia, i és possible que durant la intervenció o després d'esta siga necessària la utilització de sang i/o hemoderivats; en este cas, els servicis d'Anestèsia i d'Hematologia informaran dels riscos que se'n deriven.

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

L'objectiu del procediment és la curació de la malaltia de base o, si és el cas, la pal·liació dels símptomes i l'augment de la qualitat de vida.

Per mitjà d'este procediment es pretén extirpar el recte malalt, i d'esta manera prevenir-ne les complicacions (sagnat, perforació, obstrucció, fistula...), que necessitarien cirurgia urgent.

3. Alternatives raonables a este procediment

No hi ha una alternativa eficaç de tractament.

4. Conseqüències previsibles de la realització

La curació de la malaltia o la pal·liació dels símptomes i/o signes.

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

La progressió de la malaltia amb deteriorament del pacient, fins i tot, si és el cas, amb tendència a la mort.

6. Riscos freqüents

A pesar de l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització d'esta, es poden presentar efectes indesitjables.

Són els comuns derivats de tota intervenció i que poden afectar tots els òrgans i sistemes, i també altres específics del procediment:

- Infecció o sagnat de la ferida, retenció aguda d'orina, flebitis, augment del nombre de deposicions, dolor prolongat en la zona de l'operació.

7. Riscos poc freqüents

Poden donar-se riscos poc freqüents d'especial gravetat i associats al procediment per criteris científics:

- Dehiscència de la laparotomia (obertura de la ferida). Fistula de l'anastomosi per alteració en la cicatrització, que en la majoria dels casos es resol amb tractament mèdic (medicaments, sèrums, etc.), però que a vegades necessita intervenció amb la realització d'un anus artificial, sagnat o infecció intraabdominal, obstrucció intestinal, disfuncions sexuals que poden comportar impotència, alteració de la incontinència a gasos i fins i tot a excrements, reproducció de la malaltia.

Estes complicacions es resolen habitualment amb tractament mèdic (medicaments, sèrums, etc.), però poden arribar a requerir una reintervenció, generalment d'urgència, incloent-hi un risc mínim de mortalitat.

8. Riscos en funció de la situació clínica personal del pacient

És necessari que el pacient advertisca de les possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties cardiopulmonars, existència de pròtesis, marcapassos, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància.

Per la situació vital actual del pacient (diabetis, obesitat, hipertensió, anèmia, edat avançada...), pot augmentar la freqüència o la gravetat de riscos associats a estes malalties com la dehiscència de sutures, les infeccions, els accidents vasculars cerebrals, la dispnea, les embòlies, etc.

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

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

