



## DOCUMENT D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT

- 1. Què és?:** La situació derivada de falta d'accés vascular (per trombosi de la seua fístula arteriovenosa o per falta de la mateixa) unit a la necessitat d'hemodiàlisi en el moment actual requereix l'aconseguir un accés vascular adequat per a poder realitzar-li una sessió d'hemodiàlisi, procediment que com vosté sap és necessari perquè pugua continuar vivint.
- 2. Com es realitza?:** Un/a metge/a especialista li inserirà un catèter (tub de plàstic) en una vena del seu organisme (femoral en l'engonal, jugular en el coll o subclàvia en el pit). Aquest catèter se situarà per davall de la pell eixint a l'exterior per un o dos orificis separats del punt de punció, perquè pugua connectar-se a un monitor d'hemodiàlisi. Per a la col·locació del catèter s'utilitza anestèsia local que s'administra sobre la zona de punció, així com sobre el trajecte subcutani on se situa el catèter. Pot ser necessari l'ajuda de tècniques radiològiques per a la seua col·locació.
- 3. Quins riscos té?:** La canalització de catèters en aquestes venes és un procediment de risc, no obstant això donada la gran experiència de l'equip en aquesta tècnica, l'aparició de complicacions greus és poc freqüent, sent la formació de xicotets hematomes sobre la zona d'inserció el més habitual. Altres potencials complicacions que poden presentar-se són:

Vena Subclàvia: Sagnat, pas de sang i/o aire a la pleura (\*hemotòrax i/o pneumotòrax, respectivament), perforació de grans gots. Apareixen en un 0-12% del total de casos.

Vena Jugular Interna: Són les mateixes que les de la Subclàvia, però el risc estimat és menor (al voltant del 5% en el nostre mig).

Vena femoral: Les complicacions es relacionen sobretot són el sagnat, o l'aparició d'hematomes, que si es localitzaren en situació retroperitoneal poden arribar a requerir tractament quirúrgic, igual que els esquinçaments de la vena. Apareixen en un 1% dels casos en el nostre mitjà.

A llarg termini els catèters poden provocar altres complicacions com ara infeccions, trombosis o estretors d'aquestes venes, ja que vosté haurà de portar aqueix catèter fins que es pugua realitzar l'hemodiàlisi a través d'un accés permanent (fístula) en el cas que requerisca el tractament d'hemodiàlisi permanent. Aquestes complicacions i altres situacions poden derivar en la necessitat de retirar el catèter. Una complicació greu però extremadament infreqüent és la mort en realitzar aquesta tècnica.

- 4. Conseqüències previsibles de la realització:** Una vegada inserit el catèter aquest pot ser utilitzat immediatament, d'aquesta manera podrà rebre tractament d'hemodiàlisi amb els beneficis que això li reportarà.
- 5. Conseqüències previsibles de la no-realització:** Impossibilitat de realitzar-li el tractament d'hemodiàlisi, el qual vosté necessita per a continuar vivint.
- 6. Alternatives:** Les alternatives serien la realització d'una fístula arteriovenosa, o la inserció d'un catèter de diàlisi peritoneal. Però en el seu cas particular creiem que el millor procediment per a vosté és la inserció d'aquest catèter per a hemodiàlisi. El seu metge/a especialista l'informarà de si aquest catèter té caràcter temporal o permanent.
- 7. Riscos en funció de la situació del pacient:** Altres riscos o complicacions que podrien aparéixer, donada la seua situació clínica i les seues circumstàncies personals, són .....

**8. DOCUMENT D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT**

**DADES PACIENT**

COGNOMS	NOM	DNI	DATA DE NAIXEMENT
NÚM. SIP	DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA)		CP
LOCALITAT:	PROVINCIA	TELEFON	CORREU ELECTRÒNIC

**DADES REPRESENTANT LEGAL**

COGNOMS	NOM	DNI	DATA DE NAIXEMENT	EN QUALITAT DE
---------	-----	-----	-------------------	----------------

**DADES PROFESSIONAL**

COGNOMS	NOM	CATEGORIA PROFESSIONAL	NÚM. COL·LEGIACIÓ
---------	-----	------------------------	-------------------

DECLARE que:

- Se m'ha explicat que és convenient/necessària la realització d'aquest procediment
- He comprès la informació rebuda
- He pogut formular totes les preguntes que he considerat oportunes
- Se m'ha informat que en qualsevol moment puc revocar el meu consentiment

Per tant:

- Autoritze la realització d'aquest procediment                       No autoritze la realització d'aquest procediment

\_\_\_\_\_ , de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Pacient / el seu representant

Professional sanitari/ària

Signatura:

Signatura: \_

**REVOCACIÓ DE LA DECLARACIÓ D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT**

Revoque el consentiment prestat en la data indicada

\_\_\_\_\_ , de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Pacient / el seu representant.

Professional sanitari/ària

Signatura:

Signatura: \_

**RENÚNCIA AL DRET D'INFORMACIÓ**

Manifeste que, per raons personals, renuncie al dret a la informació que em correspon com a pacient i expresse el meu desig de no rebre informació, en el moment actual, sobre el procés de la meua malaltia, sense que això implique que no puga donar el meu consentiment per a sotmetre'm a la realització d'aquesta intervenció, tal com he prestat i signat en l'apartat anterior.

\_\_\_\_\_ , de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Pacient / el seu representant.

Professional sanitari/ària

Signatura:

Signatura: \_