

Primer cognom	
Segon cognom	
Nom	
Data de naixement	Sexe
NHC	DNI
CIP	
Episodi origen	

### **Consentiment informat**

Nom i Cognoms de la persona responsable del pacient que sigui menor d'edat o incapaç de donar el seu consentiment.

DNI

Relació amb el/la pacient

### ***Nom del procediment***

---

Intervenció d'oclusió tubàrica amb o sense Fimbriectomia

### ***Conseqüències***

---

Esterilitat: Tot i ser el mètode d'oclusió tubàrica el més efectiu dels mètodes de planificació familiar, la seva efectivitat no és del 100%. Hi ha un percentatge de fallades (del 0,4-0,6%) en els quals es produeix una nova gestació.

### ***Riscos generals***

---

Tota intervenció quirúrgica, tant per la pròpia tècnica quirúrgica com per la situació vital de cada pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat ...) porta implícita una sèrie de possibles complicacions comunes i potencialment serioses que podrien requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics, així com un mínim percentatge de mortalitat.

Així mateix poden aparèixer complicacions específiques d'aquesta intervenció:

#### Durant l'operació:

- Hemorràgies
- Lesions d'òrgans veïns

#### Després de l'operació:

- Lleus i més freqüents: (infeccions, hemorràgies, dolor, acumulació de líquid sota de la pell, anèmia...).
- Greus i excepcionals (hèrnia a través de la cicatriu, dificultat respiratòria, infeccions de la pelvis, formació de trombes en la sang, hematomes, hemorràgia ...).

Si en el moment de l'acte quirúrgic sorgís algun imprevist, l'equip mèdic podrà variar la tècnica quirúrgica programada.

## **Riscos personalitzats**

---

Per la seva situació actual, poden augmentar o aparèixer riscos o complicacions com:

## **Alternatives**

---

Hi ha altres mètodes de contracepció no definitius:

- Mètodes de barrera: preservatius i diafragmes.
- Anticoncepció hormonal: píndoles, implants, pegats anticonceptius.
- Contracepció intrauterina: DIU.
- Mètodes naturals: mètode Ogino.

## **Confidencialitat**

---

M'han informat de les alternatives disponibles a aquest procediment i m'han estat aclarits els dubtes que he tingut en el diàleg mantingut amb el metge i en llegir el full informatiu que m'han entregat.

També m'han informat de la possibilitat que s'hagi de modificar el procediment previst per a solucionar el meu problema de salut.

Sé que puc negar-me a què es faci el procediment i que puc desdir-me en qualsevol moment.

Sé que les meves dades seran guardades de forma confidencial i utilitzades només amb finalitat assistencial, epidemiològica, docent i de recerca.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
*Sgt. El / La Metge / a (Col·l. )* *Signatura Pacient:*

---

Servei	Cognoms i nom del metge que informa	Número de col·legiat
--------	-------------------------------------	----------------------

---

Signatura del/la pacient o responsable	Data	Signatura del metge que informa
--	------	---------------------------------

---

Accepta

No Accepta

## **Revocació consentiment informat**

Jo, En/Na \_\_\_\_\_ revoco el consentiment prestat en data \_\_\_\_\_

i declaro per tant que, després de la informació rebuda, no autoritzo en sotmetre'm al procediment de \_\_\_\_\_

## **Full informatiu: Intervenció d'oclusió tubàrica amb o sense Fimbriectomia**

### ***Quan està indicat?***

---

La intervenció d'oclusió tubàrica està indicada quan es vol impedir un embaràs.

### ***En què consisteix?***

---

La intervenció d'oclusió tubàrica consisteix bàsicament en tallar les trompes de Fal·lopi, que comuniquen els ovaris amb l'úter, amb l'objectiu d'impedir un embaràs. Es pot realitzar a través de diferents vies:

- Cirurgia oberta amb una petita incisió (Microlaparotomia)
- Cirurgia mínimament invasiva de petites incisions amb una càmera (Laparoscòpica).
- Cirurgia via vaginal (histeroscòpica).
- Poscesària (es realitza la intervenció en finalitzar la cesària).

Aquestes tècniques poden requerir sedació i/o anestèsia, que serà valorada sota la responsabilitat del Servei d'Anestesiologia.

No es pot descartar a priori que en el transcurs de la intervenció programada sorgeixi la necessitat d'una transfusió sanguínia, que, en tot cas, es realitzaria amb les garanties degudes i pel personal facultatiu qualificat per a això.

En el moment de la intervenció, en la mesura del possible, es realitza l'extracció de la part final de la trompa de Fal·lopi (Fimbriectomia) per evitar la seva degeneració posterior.

La peça o peces extretes en la intervenció se sotmetran a estudi anatomopatològic per obtenir el diagnòstic definitiu. Un cop obtinguts els resultats s'informarà a la pacient dels mateixos.

### ***Conseqüències***

---

Esterilitat: Tot i ser el mètode d'oclusió tubàrica el més efectiu dels mètodes de planificació familiar, la seva efectivitat no és del 100%. Hi ha un percentatge de fallades (del 0,4-0,6%) en els quals es produeix una nova gestació.

### ***Riscos generals***

---

Tota intervenció quirúrgica, tant per la pròpia tècnica quirúrgica com per la situació vital de cada pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat ...) porta implícita una sèrie de possibles complicacions comunes i potencialment serioses que podrien requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics, així com un mínim percentatge de mortalitat.

Així mateix poden aparèixer complicacions específiques d'aquesta intervenció:

#### Durant l'operació:

- Hemorràgies
- Lesions d'òrgans veïns

#### Després de l'operació:

- Lleus i més freqüents: (infeccions, hemorràgies, dolor, acumulació de líquid sota de la pell, anèmia...).
- Greus i excepcionals (hèrnia a través de la cicatriu, dificultat respiratòria, infeccions de la pelvis, formació de trombes en la sang, hematomes, hemorràgia ...).

Si en el moment de l'acte quirúrgic sorgís algun imprevist, l'equip mèdic podrà variar la tècnica quirúrgica programada.

#### ***Riscos personalitzats***

---

Per la seva situació actual, poden augmentar o aparèixer riscos o complicacions com:

#### ***Alternatives***

---

Hi ha altres mètodes de contracepció no definitius:

- Mètodes de barrera: preservatius i diafragmes.
- Anticoncepció hormonal: píndoles, implants, pegats anticonceptius.
- Contracepció intrauterina: DIU.
- Mètodes naturals: mètode Ogino.