

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“CIRCUNCISIÓN ADULTOS”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: [***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***](https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento)

#### Objetivo Del Procedimiento:

Es **Reparar,** una falla en el prepucio, que consiste en una estrechez o irritación crónica, lo que le impide orinar normalmente y podría implicar problemas en la actividad sexual normal.

**Descripción Del Procedimiento:**

La operación se hará bajo Anestesia Raquídea o local. Se llama **CIRCUNCISIÓN O PREPUCIOPLASTIA,** y consiste en agrandar la zona estrecha del prepucio. Es necesario el uso de sutura (puntos) que caerán solos. Si el prepucio es muy corto, el glande pudiera quedar descubierto.

**Riesgo Del Procedimiento:**

Existen riesgos como todo procedimiento quirúrgico tales como sangramiento, infección de la zona operada, edema (hinchazón).

Hay riesgos inherentes a la Anestesia, que se minimizan por estar presente un profesional **Médico Anestesiólogo**.

**Alternativas Al Procedimiento:**

No hay alternativas.

**Consecuencia De No Aceptar El Procedimiento:**

Infección local y problemas sexuales.

**Mecanismo Para Solicitar Más Información:**

Médico tratante, jefe de servicio u otros profesionales.

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.