

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
LA CORRECCIÓN DE LOS EJES DE LOS HUESOS LARGOS
(OSTEOTOMÍAS).**

1. DATOS DEL PACIENTE

Pegatina

NOMBRE:

.....

D.N.I.:

2. DATOS DEL REPRESENTANTE

NOMBRE: APELLIDOS:

D.N.I.:

VINCULACIÓN CON EL PACIENTE

Familiar o vinculado de hecho

Representante legal

3. DATOS DEL MÉDICO

Sello facultativo

NOMBRE:

.....

Nº COLEGIADO:

4. DESEO RECIBIR LA INFORMACIÓN

Deseo ser informado de mi enfermedad y/o de las intervenciones que me vayan a realizar:

SI

NO

Deseo que la información de mi enfermedad y/o de las intervenciones que me vayan a realizar, le sea proporcionada a D./Dña

5. PROCESO ASISTENCIAL

5.1. PROCEDIMIENTO

Consiste en la realización de una fractura a la que se puede extraer una cuña de hueso para modificar el eje del mismo.

El propósito principal de la operación consiste en corregir una deformidad del hueso, para evitar cargas anómalas en algunas articulaciones.

El servicio de Anestesia estudiará sus características personales, informándole del tipo de anestesia que precisará.

Puede requerir la administración de medicación oportuna para reducir la incidencia de aparición de complicaciones. También puede ser necesaria la realización de transfusiones sanguíneas. En ese caso, se le informará de los riesgos de las mismas.

Como usted ya sabe, está siendo atendido en un Hospital que tiene reconocida capacidad para formar a Médicos como Especialistas, los cuales participarán activamente en su asistencia debidamente tutelados por sus docentes.

5.2. CONSECUENCIAS SEGURAS

Según el tipo de intervención puede ocurrir el acortamiento, alargamiento, rotación, angulación o inestabilidad del hueso operado.

Para estabilizar la fractura se utilizarán grapas, placas, tornillos, clavos o fijadores. Puede ser necesaria una segunda operación para extraer dicho material.

Después de la intervención presentará molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algún tiempo.

Inicialmente presentará pérdida de fuerzas que recuperará paulatinamente a medida que vaya ejercitando la extremidad.

Durante unos días necesitará reposo con el miembro intervenido en alto. Igualmente recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación a realizar.

La realización de esta intervención no descarta que en un futuro precise una sustitución de la articulación con una prótesis.

Según el tipo de proceso a tratar puede requerir transfusiones sanguíneas. En caso de necesidad se le informará de los riesgos de las mismas.

5.3. DESCRIPCION DE LOS RIESGOS TIPICOS

Las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la/s osteotomía/s de del lado.....son:

- Toda intervención quirúrgica lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían hacer variar la técnica operatoria programada, requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

- Lesión de vasos de la extremidad.

- Lesión de nervios de la extremidad, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o bien definitiva.

- Obstrucción venosa con formación de trombos, hinchazón de la pierna correspondiente y en raras ocasiones se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) que puede conducir a la muerte.

- Infección de la herida.
- Retardo o ausencia de consolidación.
- De forma poco habitual pueden existir complicaciones como cuadro de insuficiencia respiratoria aguda (embolia grasa), inflamación importante desde la zona de la operación hacia el extremo de la pierna, que puede provocar lesiones de los vasos o los nervios, así como alteraciones musculares irreversibles (síndrome compartimental), producción de una fractura a un nivel no deseado, rigidez articular acompañada o no de descalcificación e inflamación importante de la zona (atrofia ósea) y pérdida de corrección.

5.4. RIESGOS PERSONALIZADOS

Por mis circunstancias especiales (médicas o de otro tipo) hay que esperar:

- Que no existan riesgos personalizados.
- Que existan los siguientes riesgos:.....

5.5. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico antiinflamatorio, efectuar reposo relativo y en caso de articulaciones de carga usar bastón, plantillas o intentando perder peso.

5.6. CONTRAINDICACIONES

En el caso de aparición de una infección activa o de un embarazo la cirugía estaría contraindicada. Si de ahora en adelante precisa medicación anticoagulante o para suprimir las defensas (inmunosupresores) o le aparecieran nuevas enfermedades, deberá comunicarlo con antelación.

6. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

DECLARO

Que he recibido la información escrita sobre el procedimiento propuesto, que figura en la hoja adjunta y también la explicación adecuada de forma verbal. Se me ha ofrecido la posibilidad de solicitar información adicional, verbal o escrita y de plantear las dudas o preguntas que tenga para poder tomar mi decisión.

Que he sido informado de otras alternativas existentes y de las ventajas e inconvenientes de cada una.

Que he comprendido la información recibida y la decisión que tomo es libre y voluntaria pudiendo en cualquier momento revocar por escrito este consentimiento sin expresar la causa.

Que se me entrega una copia de este documento y de la/s hoja/s adjunta/s que contienen la información clínica

He decidido dar el consentimiento para llevar a cabo la corrección de los ejes de los huesos largos

En Segovia, a de.....de 20.....

EL PACIENTE / REPRESENTANTE

EL MÉDICO

Fdo.....

Fdo.....

7. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He decidido revocar mi anterior autorización

En Segovia, a de.....de 20.....

EL PACIENTE / REPRESENTANTE

EL MÉDICO

Fdo.....

Fdo.....