

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE TRATAMIENTO QUIRURGICO DE FRACTURAS EXTRAARTICULARES. AAOT

Ley 26529

Además de la información oral facilitado por su médico sobre su enfermedad, usted debe saber que el propósito principal de los detalles transcritos a continuación, es que conozca el procedimiento al que va a ser sometido, las complicaciones más frecuentes del mismo y las alternativas terapéuticas al tratamiento indicado por su doctor. Lea atentamente este documento y consulte con su médico todas las dudas que se le planteen. Por imperio de las leyes mencionadas arriba, usted o su representante legal deberá firmar el consentimiento para poder realizarle la intervención autorizando de esta manera a su médico a efectuarle la cirugía de la fractura de.....

DETALLES DEL PROCEDIMIENTO

La intervención consiste en la fijación de los extremos del hueso roto mediante la colocación de tornillos, placas, clavos, agujas, varillas metálicas o fijadores externos.

El objetivo de la intervención consiste en poner en contacto los dos extremos del hueso en la posición más favorable para que puedan unir.

El procedimiento precisa anestesia general, del brazo o de la cintura para abajo. El servicio de Anestesia estudiará sus características personales, informándole en su caso cual es la más adecuada.

Dependiendo del tipo de fractura, de sus características o del procedimiento a realizar, puede requerir la administración de medicación oportuna para reducir la incidencia de dos de las complicaciones principales: aparición de trombosis en las venas o infección después de la operación.

Según el tipo de fractura puede requerir transfusiones sanguíneas. El servicio de Hematología le informará de los riesgos de las mismas.

Después de la intervención presentará molestias en la zona de la herida, debidas a la cirugía o a la adaptación de los músculos de la zona. Estas molestias pueden prolongarse durante algunas semanas, meses, o hacerse continuas.

Generalmente se colocará algún tipo de inmovilización durante un cierto periodo de tiempo. También puede precisar reposo en cama algún día o bien caminar sin apoyar dicha pierna. Recibirá instrucciones sobre los movimientos a realizar o evitar y como utilizar las muletas en el caso de que las precise.

La fuerza muscular se recupera parcialmente cuando el dolor desaparece. La movilidad de la articulación suele mejorar con el tiempo, dependiendo de la realización correcta y continua de los ejercicios de rehabilitación, de la voluntad que ponga y de su naturaleza en la producción de cicatrices.

RIESGOS HABITUALES

Las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la fractura de....., pueden ser:

- 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.
- 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 que puede ser superficial o profunda. Dicha complicación puede ocurrir incluso años después de la intervención. Este proceso obliga en determinadas circunstancias a retirar el material de osteosíntesis implantado y el uso de antibióticos por vía oral o endovenosa por períodos prolongados de tiempo.
- Pérdida de fijación de la fractura, que puede romper el material de fijación, generalmente por falta o retardo de consolidación. Puede necesitar la colocación de otro implante metálico, añadiendo o no hueso de otra parte.
- Lesión de los vasos de la extremidad. Si la lesión es irreversible puede requerir la amputación de la extremidad.
- Lesión de los nervios de la extremidad que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o bien definitiva y generar una severa discapacidad.
- Rotura o estallido del hueso que se manipula en la intervención.
- Aparición de calcificaciones alrededor de la fractura, que pueden limitar la movilidad y requerir otra intervención para extirparlas.

- Pérdida de movilidad en las articulaciones próximas a la zona lesionada, que puede ir acompañada o no de descalcificación de los huesos e inflamación importante de la zona (atrofia ósea).
- Puede ser necesaria una segunda operación para extraer el material colocado en la primera, una vez que ha cumplido su misión.
- De forma poco habitual pueden existir complicaciones como cuadro de insuficiencia respiratoria aguda (embolia grasa que pueden conducir a la muerte), inflamación importante desde la zona fracturada hacia el extremo del miembro, que puede provocar lesiones de los vasos o los nervios, así como alteraciones musculares irreversibles (síndrome compartimental), bajada de la tensión arterial durante la intervención, que puede conducir al paro cardíaco, fallo renal por compresión de la pierna contraria, consolidación en mala posición, rotación, alargamiento o acortamiento de la extremidad, penetración de clavos o tornillos en la articulación, reacción alérgica / toxicidad debida al material implantado, irrigación insuficiente de la piel de la zona lesionada (necrosis cutánea) que conlleva la necesidad de extirparla.

RIESGOS PROPIOS DEL PACIENTE

-
-
-
-

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

Como alternativa al procedimiento propuesto la fractura se podrá tratar mediante la alineación de los huesos e inmovilización con un yeso y en otros casos con la colocación de una tracción, hasta que pegue su fractura.

Declaro que he sido informado por los médicos de los riesgos de la cirugía de la fractura de.....
y que me han explicado los posibles alternativas. Estoy satisfecho con la información recibida, he podido formular toda las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado toda las dudas planteadas. Soy consciente que la práctica de la medicina y la cirugía no son ciencias exactas y reconozco que a pesar que él cirujano me ha informado adecuadamente del resultado deseado de la operación no me han sido garantizados la obtención de los mismos. En consecuencia doy mi consentimiento para la realización de la intervención.

Firma del paciente..... Aclaración.....

Documento.....

Firma del familiar..... Aclaración.....

Documento.....

Firma del médico..... Aclaración.....

Nombre del representante legal en caso de incapacidad del paciente con indicación del carácter en que interviene (padre, madre, tutor, etc.):

Firma..... Aclaración.....

Documento..... Carácter.....

En....., a..... días del mes de..... de.....