

CONSENTIMIENTO INFORMADO CIRUGIA DE LA UÑA ENCARNADA.

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 la ley mencionada arriba, usted o su representante legal deberá firmar el consentimiento para poder realizarle la práctica.

PROCEDIMIENTO

El objetivo principal de la intervención es curar o impedir la infección, y evitar una nueva encarnación de la uña.

La intervención precisa anestesia. En el caso de ser regional o general será valorado e informado por el Servicio de Anestesia.

El procedimiento consiste en reseca parcial (si es posible) o totalmente la uña, limpiando el lecho subyacente de infección o restos inadecuados que la propicien y raspando la matriz de la uña para que no vuelva a crecer.

Si durante la intervención surgieran imprevistos, como pueden ser hallazgos inesperados, complicaciones o por causas técnicas, puede ser necesario cambiar de anestesia y de técnica, ampliar la herida quirúrgica para actuar sobre otras estructuras. Se le consultará previamente antes de realizarla si es posible. Pero si surgieran complicaciones con potencial riesgo vital que así lo aconsejasen, podrá tener que realizarse de manera urgente, y sin aviso previo, otras técnicas de sedación o anestesia general.

RIESGOS HABITUALES

Es inherente a la intervención la pérdida de la uña extirpada. En su lugar queda un lecho cicatricial, algo duro, que usualmente no produce molestias y soporta muy bien el roce.

Dependiendo del tipo de lesión, paciente o procedimiento, puede requerir medicación para reducir la incidencia de infección.

Después de la intervención presentará molestias, dolor y sobre todo edema e hinchazón en pie debido a la cirugía y a la cicatrización, que remitirán paulatinamente, pero que pueden prolongarse durante algunas semanas, meses, o hacerse continuas.

Durante un tiempo podrá precisar reposo del miembro, sin apoyar; y luego dificultad para calzarse y apoyar, pero suele remitir paulatinamente,

Presentará más riesgos y posibilidad de complicaciones locales si tuviera alguna enfermedad como diabetes, arteriosclerosis u otra arteriopatía, insuficiencia venosa, y en general toda afección que afecte a la vascularización o la cicatrización o bien propicie la infección.

La más grave complicación de los anestésicos locales es la alergia con shock anafiláctico y peligro de muerte. Es poco frecuente, no obstante, se me ha preguntado sobre mis antecedentes y alergias a otros medicamentos.

Aunque de mis antecedentes personales no se deduzcan posibles alergias a la anestesia local, esta puede provocar urticaria, dermatitis de contacto o general, asma, edema

angioneurótico, etc. Si se asocia a adrenalina, puede llegar a favorecer la aparición de una cardiopatía isquémica que deba ser tratada posteriormente.

Más específicamente, esta intervención pueden presentar complicaciones, tales como:

- A pesar del raspado de la matriz, que vuelva a salir la uña, a veces deforme y antiestética, que podría precisar de otra intervención para extirparla.
- Sangrado y hematoma, que precise de otras curas.
- Apertura o falta de cicatrización de la herida; y necrosis cutánea que precise de ulteriores injertos
- Cicatriz atrófica, abultada, antiestética y dolorosa, dependiendo de la piel del paciente (no igual en todas las zonas de su cuerpo ni en el tipo de herida).
- Flebitis y tromboflebitis del miembro, con dolor, hinchazón y en el peor de los casos embolia y muerte.
- Lesión vascular grave, que a pesar de su reparación determine la amputación.
- Lesión de un nervio, con trastorno sensitivo (adormecimiento, hormigueo, anestesia) y parálisis, que puede ser temporal o definitiva a pesar de su reparación
- Hinchazón y edema del dedo e incluso del pie, que puede persistir por muy largo tiempo
- Algodistrofia (inflamación y descalcificación de los huesos), con dolor y rigidez articular
- Una grave complicación es la infección, que puede hacer fracasar totalmente la intervención, necesitando curas sucesivas, a veces con anestesia, resultando un peor estado funcional, dolor y estético que antes de la intervención; y si se afectase el hueso a veces la amputación del dedo.
- Rigidez articular en las articulaciones vecinas, pérdida de fuerza de los músculos remanentes e insuficiencia de los tendones y ligamentos, que puede requerir un largo tiempo de rehabilitación o una nueva intervención para liberar las adherencias articulares, o ser permanente.
- En pacientes con piel muy sensible, la presión del manguito neumático de isquemia e incluso el contacto del producto adhesivo de los apósitos puede producir alergias o pequeñas lesiones cutáneas superficiales (enrojecimientos, ampollas, etc.).

ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS

Antiinflamatorios y analgésicos, antibióticos, curas locales repetidas y dispositivos ortopédicos correctores, calzado especial. Pero en la mayoría de los casos no suelen ser eficaces para detener el progreso de la deformidad y/o infección.

Declaro que he sido informado por los médicos de los riesgos de la cirugía de la uña encarnada y que me han explicado las posibles alternativas. Estoy satisfecho con la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas. Soy consciente de que la práctica de la medicina y la cirugía no son una ciencia exacta y reconozco que a pesar de que el 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.....