

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CIRUGIA DE LA TENOSINOVITIS ESTENOSANTE. AAOT Ley 26529

Además de la información oral facilitada 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.

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 realizarla la intervención, autorizando a su médico a efectuarle la cirugía de la tenosinovitis estenosante.

DETALLES DE LA INTERVENCIÓN

La tenosinovitis estenosante es un proceso por el cual se reduce la luz del canal por donde circulan los tendones (vainas tendinosas), provocando dolor y limitando la movilidad de los mismos. Su causa puede ser congénita o inflamatoria (por esfuerzos, enfermedades reumáticas o sin causa aparente).

El procedimiento consiste en la sección parcial de esa vaina para mejorar la sintomatología dolorosa y conseguir que los tendones se movilicen adecuadamente sin engatillarse.

La cirugía precisa anestesia local o regional. El servicio de Anestesia estudiará sus características personales, informándole en su caso cual es la más adecuada.

Debido a que únicamente se secciona la vaina, el engrosamiento del tendón persiste tras la intervención, pudiendo reducirse con el tiempo.

Posteriormente a la intervención presentará molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algunas semanas, meses o hacerse continuas, así como un periodo variable de inflamación.

Durante unos días precisará reposo con el miembro intervenido en alto. Igualmente recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación a realizar. Inicialmente presentará pérdida de fuerzas que recuperará paulatinamente a medida que vaya ejercitando la extremidad.

RIESGOS HABITUALES

Las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la tenosinovitis estenosante de..... 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 adyacentes.

- Lesión de nervios adyacentes, 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.

- Cicatriz de la herida dolorosa.

- Rigidez de las articulaciones de los dedos, que puede ir aislada o asociada a descalcificación de los huesos e inflamación de la mano (atrofia ósea).

Reaparición de la sintomatología con el tiempo.

En pacientes con pieles muy sensibles, la presión del manguito neumático que se utiliza en algunos casos para operar en condiciones de isquemia o incluso el contacto del producto adhesivo de los apósitos puede dar lugar a pequeñas lesiones cutáneas superficiales (enrojecimientos, ampollas...).

RIESGOS PROPIOS DEL PACIENTE

-
-
-
-



TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

Al comienzo el proceso se puede tratar con reposo, antiinflamatorios o con infiltraciones. Cuando estas terapéuticas fracasan, debemos recurrir al tratamiento quirúrgico para intentar aliviar la sintomatología.

Declaro que he sido informado por los médicos de los riesgos de la cirugía de la TENOSINOVITIS ESTENOSANTE DE..... y que me han explicado las 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 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.....