

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

NOMBRE DEL PACIENTE: APELLIDOS:

RUT..... EDAD:

DIAGNÓSTICO (No use abreviaturas):.....

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTO Y/O INTERVENCIÓN ARTROPLASTÍA PRIMARIA DE CADERA:

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, de su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

LO QUE USTED DEBE SABER

EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

La operación consiste en retirar las partes deterioradas de la cadera enferma y sustituirlas por otras artificiales (prótesis).

Sirve para mejorar los síntomas cuando son crónicos e incapacitantes y no se consiguen controlar con los medios no quirúrgicos disponibles.

CÓMO SE REALIZA

La Cirugía ortopédica en general está sujeta a una serie de factores preexistentes como es enfermedades intercurrentes, uso previo de medicamentos, trastornos glandulares, osteopenia, osteoporosis etc, más allá de la edad .

La operación se realiza abriendo la cadera, para sustituir las zonas dañadas por los componentes de la prótesis, que imitan la función de la articulación.

Algunas prótesis deben ser fijadas al hueso con cemento, o con tornillos, y otras están fabricadas de un material que permite que el propio hueso del paciente crezca en ella y la fije.

Los diferentes tipos de material y técnicas de fijación tienen ventajas e inconvenientes. La elección dependerá de su edad, actividad, calidad del hueso.

La operación necesita anestesia general, o de la extremidad que se va a intervenir. El anestesista estudiará su caso y le informará del tipo de anestesia más adecuada para usted.

Lo normal es que se utilice medicación para disminuir el riesgo de infección y de trombosis.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

- Durante un tiempo presentará molestias debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización.

- Durante unos días necesitará reposo con el miembro intervenido en alto.
- Al principio presentará pérdida de fuerza que recuperará a medida que vaya ejercitando la extremidad.
- En la intervención o en los días siguientes puede aparecer anemia debida a la pérdida de sangre durante la operación y necesitar transfusiones o suplementos de hierro. En ciertos casos y ante intervenciones programadas con tiempo suficiente, se le podrá plantear la autotransfusión (hacer extracciones de su propia sangre para tenerlas listas por si fueran necesarias).
- Es habitual que necesite una sonda de orina durante algunos días.
- La mejoría de síntomas tras la intervención suele ser muy satisfactoria, pero debe tener presente que la vida útil de una prótesis es limitada. Con el tiempo y el uso, el material de las prótesis se deteriora y se afloja del hueso. Esto provoca dolor, limitación de la función, luxación de la prótesis o fractura del hueso en el que se encuentra. Cuando esto ocurra se le planteará el recambio de la prótesis.
- Para prolongar la duración de la prótesis y evitar complicaciones, existen ejercicios y posiciones que debe evitar. El equipo que le atiende le informará al respecto.

Importante: Las prótesis pueden infectarse en el momento de la operación o años más tarde por diseminación de gérmenes a través de la sangre desde otro lugar del cuerpo. Esta complicación es fatal, suele provocar el aflojamiento de la prótesis, y necesitar varias reintervenciones en general con peores resultados. Cualquier procedimiento que suponga un riesgo de paso de gérmenes a la sangre deberá ser realizado bajo cobertura antibiótica. Avise de esta situación al personal que le atienda antes de que le realicen manipulaciones en la boca, drenaje de abscesos, sondaje o manipulación en vía urinaria, endoscopia digestiva, y en general, ante cualquier intervención quirúrgica o infección.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

- Disminución del dolor.
- Mejora de la estabilidad.
- Facilitar la movilidad de la articulación.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

Como alternativa al procedimiento propuesto, podrá:

- Seguir tratamiento farmacológico.

Recomendaciones generales: uso de bastón, hábitos de vida saludable, pérdida de peso, restricción de ejercicio.

QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

- Tras la operación es normal sentir dolor o molestias en las zonas cercanas. Por lo general desaparecen en pocos días, pero existe el riesgo de que se prolonguen en el tiempo o se hagan continuas.
- Anemia postoperatoria que puede necesitar una transfusión sanguínea.
- Calcificaciones y miositis osificante: La cicatrización de los tejidos lesionados durante un traumatismo o una operación puede complicarse y formar acúmulos de calcio que limiten o bloqueen por completo la movilidad de las articulaciones.
- Pérdida de movilidad de las articulaciones cercanas y atrofia de los músculos próximos.
- Modificación de la rotación de la extremidad operada.
- Complicaciones de la cicatriz: Existe el riesgo de que la cicatriz de la operación sea dolorosa o poco estética.
- Necrosis cutánea: La pérdida del riego sanguíneo de la piel próxima a la herida puede hacer necesaria la extirpación de zonas de piel muerta y su cobertura con injertos.
- Agregar la necrosis avascular como complicación
 - LOS MÁS FRECUENTES:
 - Dismetría: Diferencia de longitud (acortamiento o alargamiento) del miembro operado debido a que la longitud de los componentes de la prótesis se debe decidir en función del equilibrio entre estabilidad y movilidad.
 - En pacientes de edad avanzada es frecuente que tras la intervención y durante el ingreso aparezca confusión, desorientación, agitación y dificultad para dormir. Esto suele desaparecer a las semanas del alta.
 - LOS MÁS GRAVES:
 - Luxación de la prótesis: La prótesis se sale de su sitio. Puede necesitar otra intervención para su recolocación. Si esta complicación se repite, puede ser necesario el recambio de la prótesis.
 - Fractura periprotésica: Rotura del hueso en el que se coloca la prótesis. Esto puede ocurrir durante la operación, por tanto la dificultad, hará que la recuperación sea más lenta y puede acortar la durabilidad de la prótesis. Si ocurre después, se planteará el tratamiento más adecuado a sus circunstancias.
 - Infección: Toda cirugía tiene riesgo de infección. La infección puede ser superficial (localizada justo bajo la piel) o profunda (afecta a músculos, hueso y prótesis). Esta complicación puede ocurrir incluso años después de la intervención. La infección profunda compromete muy seriamente el resultado deseado y ante la sospecha, obligará a tomar medidas inmediatas (punción de articulación, lavado quirúrgico bajo anestesia, tratamiento antibiótico prolongado, e incluso la retirada de la prótesis).
 - Hemorragia: Durante la intervención pueden lesionarse vasos sanguíneos cercanos. A veces es necesaria una segunda operación para frenar el sangrado.
 - Trombosis Venosa y Tromboembolismo Pulmonar: Formación de trombos en las venas de la extremidad provocando edema y dolor. Estos trombos pueden desprenderse y generar complicaciones pulmonares agudas con consecuencias graves y riesgo de muerte.

- Distrofia simpático-refleja: En las zonas próximas al sitio de una operación puede producirse una pérdida de movilidad en las articulaciones, descalcificación de los huesos, inflamación, dolor, alteraciones de temperatura, sensibilidad, coloración y sudoración. Esta situación puede incapacitarle y necesitar tratamiento médico y rehabilitador prolongado.
- Síndrome compartimental: Aumento de presión dentro de algún grupo muscular que puede provocar lesiones de los vasos, de los nervios y alteraciones musculares irreversibles.
- Lesión de nervios de la extremidad que puede provocar distintos grados de pérdida de sensibilidad o parálisis. Esta lesión puede ser temporal o definitiva.
- Lesión de un vaso sanguíneo principal de la extremidad que necesite intervenciones de cirugía vascular para su reparación. Si la lesión es irreparable puede requerir la amputación de la extremidad.
- Intolerancia o alergia al material de la prótesis que puede obligar a su retirada.
- Al realizar la fijación de prótesis con cemento, es frecuente que se produzcan pequeñas variaciones de la tensión arterial y el ritmo cardíaco. En muy raras ocasiones puede producirse parada cardíaca y muerte.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA:

Existen situaciones en las cuales la conveniencia de esta intervención puede ser dudosa o cuestionable:

- Alergia a metales: Existen pacientes, en especial quienes han presentado reacciones alérgicas a la bisutería, que pueden necesitar estudios específicos y prótesis de aleaciones especiales para evitar que su cuerpo reaccione frente al metal de la prótesis y la afloje en un tiempo breve.
- Sobrepeso y obesidad: Un mayor peso supone un mayor sufrimiento para la articulación operada. Además, la obesidad aumenta los riesgos de infección, trombosis, y problemas generales de tipo circulatorio y respiratorio.
- Edad y actividad física: Cuanto más joven y activa es la persona la necesidad de cambiar la prótesis ocurrirá antes.
- Enfermedad circulatoria grave.
- Infección o lesiones de la piel en la extremidad que se va a operar.
- Pacientes que por cuestiones personales o sociales no van a seguir las recomendaciones y cuidados posteriores a la intervención.
- Otras: Hay pacientes que pueden presentar situaciones que supongan un riesgo muy elevado para la anestesia. Deberá comunicar al personal sanitario cualquier situación de este tipo antes de la intervención.

OTRAS SITUACIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- Puede hacer falta tomar imágenes, como fotos o videos, para documentar mejor el caso, su identidad siempre será preservada de forma confidencial.

II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento del/de la representante legal. En el caso del MENOR DE EDAD, el consentimiento lo darán sus representantes legales, aunque el menor siempre será informado de acuerdo a su grado de entendimiento.

___SI___NO Autorizo a que se realicen las actuaciones oportunas, incluyendo modificaciones en la forma de realizar la intervención, para evitar los peligros o daños potenciales para la vida o la salud, que pudieran surgir en el curso de la intervención.

___SI___NO Autorizo la utilización de imágenes como fotos o videos para documentar mejor el caso.

DATOS DEL/DE LA PACIENTE Y/O DE SU REPRESENTANTE LEGAL

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), autorizo a la realización de esta intervención, asumiendo los riesgos y consecuencias que se puedan derivar para mi salud.

RUT..... FIRMA.....

MEDICO RESPONSABLE DEL PROCESO DE INFORMACION Y/O CONSENTIMIENTO

Nombre y Apellidos del profesional.....

RUT..... FIRMA.....

Fecha de obtención del consentimiento informado.....

RECHAZO DE LA INTERVENCION

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), no autorizo a la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), de forma libre y consciente he decidido retirar el consentimiento para esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....