

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

FECHA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO _____

NOMBRE DEL PACIENTE:

(Nombre y dos apellidos o etiqueta de identificación)

FECHA DE NACIMIENTO _____ RUT: _____

NOMBRE DEL MÉDICO: _____ RUT: _____

(Letra Legible, puede utilizar TIMBRE)

PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO

(NO utilizar ABREVIATURAS)

HIPOTESIS DIAGNÓSTICA

(NO utilizar ABREVIATURAS)

I.- DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA PROTESIS TOTAL DE RODILLA

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 con detenimiento 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 articulación y sustituirlas por otras artificiales (prótesis).

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

CÓMO SE REALIZA

La operación se realiza abriendo la rodilla, 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 las distintas técnicas de fijación, tienen sus ventajas e inconvenientes, de modo que la elección dependerá de su edad, actividad y calidad del hueso.

La operación necesita anestesia, la que podría ser general, regional (se duerme la mitad inferior del cuerpo) o bien, sólo de la extremidad que se va a intervenir. El Anestesta estudiará su caso en particular y le informará del tipo de anestesia más adecuada para usted.

Es habitual utilizar tratamiento farmacológico para disminuir el riesgo de infección o de trombosis en esta cirugía.

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. Necesitará el uso de bastones para descargar la extremidad operada y caminar.
- Al principio presentará pérdida de fuerza que recuperará a medida que vaya ejercitando la extremidad.
- Los ejercicios de rehabilitación comenzarán a los pocos días de la intervención, para conseguir la flexión y extensión de la rodilla operada. Al principio suelen ser dolorosos.
- Según el tipo de operación y de anestesia, puede necesitar una sonda de orina durante algunos días.
- 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).
- La vida útil de una prótesis es limitada. Con el tiempo y el uso, el material de las prótesis se deteriora y se va aflojando del hueso. Esto provoca dolor, inestabilidad y limitación de la función. Cuando esto ocurra se le planteará el recambio de la prótesis.

Importante: Las prótesis pueden infectarse en el momento de la operación, meses más tarde o incluso años, debido a la diseminación de gérmenes a través de la sangre desde otro lugar del cuerpo. Esta complicación es grave, suele provocar el aflojamiento de la prótesis, y necesitar varias re-intervenciones 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 intervenciones dentales, 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.
- La movilidad de la articulación mejora cuando está limitada.
- -Mejora la capacidad de marcha.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

Como alternativa al procedimiento propuesto, Ud. podría:

- Seguir tratamiento farmacológico (medicamentos)
- Recomendaciones generales: Uso de bastón, hábitos de vida saludable, pérdida de peso, restricción de ejercicio.

QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier procedimiento médico 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.
- 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.

LOS MÁS FRECUENTES:

- Sangrado y hematoma de la herida operatoria: son habituales y la mayoría cede en forma espontánea, pudiese necesitar una re-intervención para controlar el sangrado y evacuar el hematoma.
- Dismetría de la extremidad operada y/o alteraciones de ejes.
- La movilidad que se consigue con la prótesis suele ser mejor que antes de la intervención, pero nunca igual a la de una rodilla sana.
- 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 cirugía podría ser más compleja con procedimientos adicionales, con una recuperación más lenta. También puede acortar la durabilidad de la prótesis. Si ocurre después, se planteará el tratamiento más adecuado a sus condiciones generales y locales.
- 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, aseo quirúrgico tratamiento antibiótico prolongado, e incluso retiro 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.
- Síndrome de Dolor Regional Complejo: 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. Puede requerir tratamiento quirúrgico para su resolución.
- Lesión de nervios de la extremidad que puede provocar distintos grados de pérdida de sensibilidad o parálisis. Esta lesión puede ser temporal o definitiva. Puede requerir tratamiento quirúrgico para su resolución.
- 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, es frecuente que se produzcan pequeñas variaciones de la tensión arterial y el ritmo cardíaco. En muy raras ocasiones puede producirse shock cardíaco y muerte.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER CONSIDERADAS

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

- 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.
- Alergia a metales: Algunos pacientes, en especial aquellos que han presentado reacciones alérgicas a la bisutería, 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.
- 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.

OTROS MOTIVOS PARA LOS 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.
- Se podrían tomar muestra para biopsia y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso, las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

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.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento

Apoderado: _____ Rut: _____

Firma paciente o apoderado

Firma del Médico

=====
No autorizo o revoco la autorización para la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello pueda derivarse para la salud o la vida, de forma libre y consciente.

En caso de DENEGACION O REVOCACION

Firma Paciente apoderado

Firma Médico