

## DOCUMENT DE CONSENTIMENT INFORMAT

### FRACTURA EXTRAARTICULAR

..... núm. HC.....  
(nom i cognoms del pacient)  
de.....anys, amb DNI núm. .... i domicili a.....  
.....

.....  
(nom i cognoms del representant legal, familiar o persona vinculada de fet)  
amb domicili a .....  
i DNI núm. ...., en qualitat de representat legal/ familiar o de parentesc de  
.....  
(nom i cognoms del pacient)

#### DECLARO

Que el doctor/a .....m'ha explicat que  
(nom i cognoms del facultatiu que proporciona la informació)  
és convenient, en la meua situació, realitzar el procediment/ tractament quirúrgic FRACTURA  
EXTRAARTICULAR. He llegit la informació que se m'ha entregat i que es descriu a continuació.

#### PREOPERATORI

Aquest tipus d'intervenció es realitza, la majoria de vegades, en situació d'urgència. Generalment, abans de la cirurgia serà necessari fer-li algunes proves diagnòstiques, com analítica, radiografies o electrocardiograma. També li indicarem des de quina hora ha d'estar en dejú.

#### PROCEDIMENT

La intervenció consisteix en la fixació dels extrems de l'os trencat mitjançant la col·locació de cargols, plaques, claus, agulles, una vareta metàl·lica o fixadors externs.  
L'objectiu de la intervenció consisteix a posar en contacte els dos extrems de l'os en la posició més favorable perquè es puguin unir.  
El procediment demana anestèsia general, del braç o de la cintura per avall. El Servei d'Anestèsia i Reanimació estudiarà les seves característiques personals i l'informarà de quina és la més adequada en el seu cas.

Depenent del tipus de fractura, de les seves característiques o del procediment que cal realitzar, pot requerir l'administració de la medicació oportuna per reduir la incidència de dues de les complicacions principals: l'aparició de trombosi a les venes o la infecció després de l'operació.

## CONSEQÜÈNCIES SEGURES

Segons els tipus de fractura, potser caldrà fer transfusions sanguínies. El Servei d'Hematologia l'informarà dels riscos que hi podria haver.

Després de la intervenció presentarà molèsties en la zona de la ferida per la cirurgia o per l'adaptació dels músculs de la zona. Aquestes molèsties poden prolongar-se durant algunes setmanes o mesos, o bé fer-se contínues.

Generalment es col·locarà algun tipus d'immobilització durant un cert període de temps. També pot necessitar repòs al llit algun dia o bé caminar sense recolzar aquesta cama. Rebrà instruccions sobre els moviments que ha de fer o evitar, i sobre com utilitzar les crosses en el cas que siguin necessàries.

La força muscular es recupera parcialment quan el dolor desapareix. La mobilitat de l'articulació generalment millora amb el temps, depenent de si es fan els exercicis de rehabilitació correctament i continuats en el temps, i també de la voluntat que hi posi i de la seva naturalesa en la producció de cicatrius.

## DESCRIPCIÓ DELS RISCOS TÍPICS

Qualsevol intervenció quirúrgica, tant per la mateixa tècnica operatòria com per la situació vital de cada pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat...) comporta una sèrie de complicacions, comunes i potencialment serioses, que podrien requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics, i que, en un mínim percentatge de casos, poden ser causa de mort.

Les complicacions del tractament quirúrgic de la FRACTURA poden ser:

- Obstrucció venosa amb formació de trombes i inflor de la cama corresponent que, en rares ocasions, es complica amb dolor toràcic i dificultat respiratòria (embòlia pulmonar) i que pot conduir inclús a la mort.
- Infecció que pot ser superficial o profunda. Aquesta complicació pot donar-se fins i tot anys després de la intervenció.
- Pèrdua de fixació de la fractura, en trencar-se el material de la fixació, generalment per falta o retard de consolidació. Pot necessitar la col·locació d'un altre implant metàl·lic, afegint o no os d'una altra part.
- Lesió dels vasos de l'extremitat. Si la lesió és irreversible, pot requerir l'amputació de l'extremitat.
- Lesió dels nervis de l'extremitat, que pot condicionar una disminució de la sensibilitat o una paràlisi. Aquesta lesió pot ser temporal o definitiva.
- Ruptura o esclat de l'os que es manipula en la intervenció.
- Aparició de calcificacions al voltant de la fractura, que poden limitar la mobilitat i requerir una altra intervenció per extirpar-les.
- Pèrdua de mobilitat en les articulacions pròximes a la zona lesionada, que pot anar acompanyada o no de descalcificacions dels ossos i inflamació important de la zona (atròfia òssia).

- Podria ser necessària una segona operació per extreure el material col·locat en la primera, una vegada que ha complert la seva missió.
- De forma poc habitual poden existir altres complicacions tals com: quadre d'insuficiència respiratòria aguda (embòlia grassa); inflamació important des de la zona fracturada fins a l'extrem del membre, que pot provocar lesions dels vasos o els nervis; alteracions musculars irreversibles (síndrome compartimental); hipotensió arterial, al realitzar la fixació de l'implant del maluc, que pot provocar una parada cardiorespiratòria; fallada renal per compressió de la cama contrària; consolidació en mala posició, rotació, allargament o escurçament de l'extremitat; penetració de claus i cargols en l'articulació; desgast de l'os que està per damunt de la pròtesi i luxació d'aquesta; reacció al·lèrgica/toxicitat deguda el material implantat o irrigació insuficient de la pell de la zona lesionada (necrosi cutània), que comporta la necessitat d'extirpar-la.

#### ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Com a alternativa al procediment proposat, la fractura es podrà tractar mitjançant l'alineació dels ossos i la immobilització amb un guix o la col·locació d'una tracció, fins que s'enganxi la fractura.

He comprès les explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill. El metge/la metgessa que m'ha atès m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat respecte a finalitats, alternatives, mètodes, avantatges, inconvenients i pronòstic, així com dels riscos i complicacions que per la meva situació actual poden sorgir com:

.....  
.....

Si en el moment de l'acte quirúrgic sorgís algun imprevist, l'equip mèdic podria variar la tècnica quirúrgica programada. He entès i accepto que durant el procediment/ tractament es podran realitzar fotografies o gravacions d'imatges, que després es conservaran i es podran transmetre amb finalitats científiques i/o de docència i utilitzar en sessions clíniques, juntes facultatives, conferències, congressos, publicacions mèdiques i actes científics, sense que s'hi identifiqui la meva identitat.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense cap necessitat de donar explicacions, puc revocar el consentiment que ara atorgo. Per tot això, manifesto que estic satisfeta amb la informació rebuda i que comprenc la indicació i els riscos d'aquest procés.

He estat informada que les meves dades personals seran tractades per la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa com a responsable del tractament, amb la finalitat de recollir el meu consentiment informat sobre la base de l'article 6 de la Llei 21/2000. Les dades facilitades no se cediran a cap tercer, excepte per obligació legal. Conec, també, que tinc dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal com s'explica a la informació addicional disponible a <http://hospilot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

## CONSENTO

Que em sigui practicat el procediment/ tractament quirúrgic FRACTURA EXTRAARTICULAR:

.....

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, ..... de..... de 20.....

---

## DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

### DECLARO

Que el doctor/a..... m'ha explicat que en la meva situació és convenient una ....., que té per objecte .....

El doctor/a m'ha informat dels riscos que hi pot haver si no es fa aquesta intervenció i que en el meu cas poden augmentar per .....

He comprès les seves explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill, i el metge/metgessa m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat.

Manifesto que estic satisfet/a de la informació que he rebut i que comprenc l'abast i els riscos de no sotmetre'm al procediment indicat i en tals condicions **NO CONSENTO** sotmetre'm a una.....

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, ..... de..... de 20.....