

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT IMPLANTACIÓ D'UNA PRÒTESI ARTICULAR

..... 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/am'ha explicat que
(nom i cognoms del facultatiu que proporciona la informació)
és necessari/convenient en la meua situació, sotmetre'm a un tractament quirúrgic de **IMPLANTACIÓ DE PRÒTESI ARTICULAR**.

PREOPERATORI

Abans de la cirurgia és necessari realitzar algunes proves diagnòstiques, com analítica, radiografies o electrocardiograma. També li indicarem des de quina hora ha d'estar en dejú.

PROCEDIMENT

La intervenció consisteix a substituir l'articulació malalta i reemplaçar-la per una d'artificial anomenada pròtesi. Aquesta pròtesi pot ser de plàstic, de ceràmica o de metall i pot fixar-se amb o sense ciment, depenent de les circumstàncies del pacient.

L'objectiu de la intervenció consisteix en intentar calmar el dolor, millorar la mobilitat i la incapacitat d'aquesta articulació malalta.

El procediment habitualment demana anestèsia general o regional. El Servei d'Anestèsia i Reanimació estudiarà les seves característiques personals i l'informarà de quina és la més adequada segons el seu cas.

Pot ser necessària l'administració de la medicació oportuna per reduir la incidència de dues de les complicacions principals: aparició de trombosi a les venes o infecció després de l'operació.

CONSEQUÈNCIES SEGURES

Per implantar la pròtesi és necessari extirpar part de l'os de l'articulació i la seva adaptació pot tenir com a conseqüència l'allargament o l'escurçament dels ossos i secundàriament el braç o la cama intervinguda.

Durant l'operació existeix una pèrdua de sang que pot necessitar transfusions sanguínies. El Servei d'Hematologia l'informarà de les possibles complicacions.

Després de la intervenció, presentarà molèsties a la zona operada a causa de la cirurgia i de l'adaptació dels músculs a la zona. Aquestes molèsties es poden allargar durant un temps o fer-se contínues.

Necessitarà repòs de l'articulació, en llit, o bé caminar sense recolzar aquesta cama, segons el tipus i la localització de la pròtesi implantada. Igualment rebrà instruccions sobre la rehabilitació que haurà de realitzar, els moviments que cal evitar i com utilitzar els bastons.

La força muscular es recupera parcialment quan el dolor desapareix. La mobilitat de l'articulació sol millorar, encara que el grau de recuperació depengui del grau de rigidesa de l'articulació abans de la intervenció.

La pròtesi no és una intervenció definitiva ja que es desgasta o s'afluixa amb el temps i pot necessitar una altra intervenció (més freqüent en pacients més joves o els més actius).

DESCRIPCIÓ DELS RISCOS TÍPICS

La cirurgia de tractament de la malaltia de Dupuytren pot presentar complicacions:

- Tota intervenció quirúrgica porta implícites una sèrie de complicacions comunes i potencialment serioses, tant per la pròpia tècnica operatòria com per la situació vital de cada pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat...), que podrien fer variar la tècnica operatòria programada, necessitar tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics; i també poden implicar un mínim percentatge de mortalitat.
- Obstrucció venosa amb formació de trombos, inflor de la cama corresponent i en rares ocasions es complica amb dolor toràcic i dificultat respiratòria (embòlia pulmonar), que pot conduir a la mort.
- Infecció de la pròtesi: aquesta pot ser superficial (es pot resoldre amb neteja local i antibiòtics) o profunda (generalment s'ha de retirar l'implant). Aquesta complicació pot passar fins i tot anys després de la intervenció. Quan s'efectuï una altra intervenció o una manipulació dental, pot disseminar-se una infecció per la sang que pot afectar la seva pròtesi. Per aquest motiu ho haurà d'especificar al metge/essa encarregat del procés.
- Lesió dels nervis de l'extremitat, que pot condicionar una disminució de la sensibilitat o una paràlisi. Aquesta lesió pot ser temporal o definitiva.
- Lesió dels vasos de l'extremitat. Si la lesió és irreversible, pot necessitar l'amputació de l'extremitat.
- Trencament o perforació d'un os en col·locar la pròtesi o posterior.

- Luxació: en la majoria dels casos, pot col·locar-se en un lloc sense necessitat d'operar. En altres ocasions s'ha de canviar l'implant. Després de la luxació, sol col·locar-se un aparell extern per mantenir l'articulació al seu lloc.
- Limitació de la mobilitat de l'articulació secundària, en general, a l'aparició de calcificacions o de cicatrius adherents al voltant de la pròtesi.
- De forma poc comuna poden existir altres complicacions: hipotensió arterial severa, al realitzar la fixació de la pròtesi, que pot conduir a una parada cardíaca i originar la mort; fallada renal, per compressió de la cama contrària; reacció al·lèrgica/toxicitat a causa del material implantat; arrencaments tendinosos, descalcificació amb inflamació de la zona (atròfia òssia), sorgiment de vessaments persistents i falta d'unió d'un fragment d'os, que durant l'operació pot haver de tallar-se per realitzar la operació.

ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Com a alternativa al procediment proposat, podrà seguir amb tractament analgèsic i antiinflamatori, efectuar repòs relatiu de l'articulació, descarregar-la fent servir un bastó o intentant perdre pes, en el cas de les pròtesis de l'extremitat inferior. Aquest tractament només millora els símptomes, però no para el desgast progressiu de l'articulació.

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://hospiolot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicat el procediment/ tractament quirúrgic d'IMPLANTACIÓ D'UNA PRÒTESI ARTIXULAR de:.....

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.....