

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT

RECONSTRUCCIÓ DEL LLIGAMENT ENCREUAT ANTERIOR DE GENOLL

..... 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 RECONSTRUCCIÓ
DEL LLIGAMENT ENCREUAT ANTERIOR DE GENOLL.

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

El genoll és l'articulació que encaixa l'os de la cuixa (fèmur) amb l'os de la cama (tíbia). El lligament encreuat anterior es troba situat al centre de l'articulació i té la funció d'estabilitzar el genoll juntament amb altres estructures. La fractura pot produir episodis repetits d'error que cursen amb dolor, i de vegades, amb vessament del genoll i que, a mig o llarg termini, sol provocar una degeneració de l'articulació. Molt freqüentment, la fractura del lligament encreuat anterior s'acompanya d'altres lesions al genoll: dels meniscs, del cartílag o dels lligaments.

La intervenció consisteix en la reconstrucció del lligament, ja sigui amb un altre tendó del genoll, amb un lligament d'un donant o amb un altre d'artificial sintètic. Per ancorar-lo cal realitzar uns túnels a través de l'os i fixar-lo amb implantacions metàl·liques.

L'objectiu del procediment és millorar la funció del genoll, dotar a l'articulació d'una major estabilitat i endarrerir la progressió de les lesions.

La intervenció necessita anestèsia general o anestèsia raquídica (de cintura en 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.

Per reduir la incidència de dues de les complicacions principals, aparició de trombosi, a les venes o infecció després de l'operació, s'administrarà la medicació oportuna.

CONSEQÜÈNCIES SEGURES

Després de la intervenció presentarà dolors a la zona del genoll a causa de la cirurgia i de l'adaptació dels músculs de la zona. Aquestes molèsties poden allargar-se durant algunes setmanes, mesos o fer-se contínues.

Caldrà que faci repòs al llit uns dies i posteriorment rebrà instruccions sobre la rehabilitació que s'ha de realitzar i com utilitzar les croses. A més, pot necessitar una genollera o una escaiola durant un temps.

En alguns casos és necessària una segona intervenció per retirar els implants metàl·lics col·locats quan provoquin molèsties i una vegada hagin complert la seva funció.

DESCRIPCIÓ DELS RISCOS TÍPICS

Les complicacions del tractament de reconstrucció del lligament encreuat anterior del genoll són:

- 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, que en rares ocasions, es complica amb dolor toràcic i dificultat respiratòria (embòlia pulmonar), que pot conduir a la mort.
- Infecció: aquesta pot ser superficial (es pot resoldre amb neteja local i antibiòtics) o profunda (generalment s'ha de retirar l'implant). Aquesta complicació pot produir-se, fins i tot, mesos després de la intervenció.
- Lesió dels vasos de la cama. Si la lesió és irreversible pot requerir l'amputació de l'extremitat.
- Lesió dels nervis de la cama, que pot condicionar una disminució de la sensibilitat o una paràlisi. Aquesta lesió pot ser temporal o definitiva.
- Rigidesa del genoll per la formació d'una cicatriu adherent, que pot requerir una mobilització amb anestèsia. Aquesta rigidesa pot aparèixer aïllada o acompanyada d'inflamació important i descalcificació de la zona (atròfia òssia).
- Persistència o reaparició d'inestabilitat en el genoll, normalment per desinserció o ruptura del nou lligament.

- Fractures en les zones on s'extreu el tendó, que serveix com empelt o pels túnels ossis on es subjecte el nou lligament.
- Atròfia muscular important.
- Vessaments de repetició del genoll.
- Sorgiment d'artrosi de genoll.
- Rebuig de l'implant quan aquest prové d'un donant o bé és sintètic o artificial.

ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Com a alternativa al procediment proposat, podrà seguir amb tractament analgèsic i antiinflamatori durant un temps i efectuar repòs relatiu, evitant l'activitat intensa i esportiva. Necessitarà fisioteràpia intensiva. El genoll pot protegir-se amb la utilització de genollera amb uns eixos metàl·lics laterals, de forma contínua o durant l'activitat esportiva. Aquest tractament només millora els símptomes, però no atura els errors de tal genoll, ni atura el desgast progressiu de l'articulació, i li fa necessari una intervenció posterior.

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 de RECONSTRUCCIÓ DEL LLIGAMENT ENCREUAT ANTERIOR 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.....