

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT INSTRUMENTACIÓ FRACTURA VERTEBRAL SENSE FUSIÓ

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

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

DECLARO

Que el doctor/a m'ha explicat que
(nom i cognoms del facultatiu/iva que proporciona la informació)
és convenient, en la meua situació, realitzar el procediment/tractament quirúrgic INSTRUMENTACIÓ
FRACTURA VERTEBRAL SENSE FUSIÓ.

PREOPERATORI

Abans de la cirurgia, és necessari fer algunes proves diagnòstiques, com una analítica i un electrocardiograma, o les proves que el Servei d'Anestèsia consideri necessàries segons les seves característiques individuals.

També li indicarem des de quina hora ha d'estar en dejú.

DESCRIPCIÓ DEL PROCEDIMENT

Vostè ha estat diagnosticat de
..... i, un cop
esgotades les altres alternatives, se li recomana de tirar endavant el següent procediment.....
.....

L'objectiu de la cirurgia és corregir la deformitat de la vèrtebra fracturada, estabilitzar la lesió (per impedir la mobilització dels fragments), descomprimir i protegir els elements neurològics (medul·la i/o arrels nervioses), mantenir la zona de la columna afectada en una posició correcta i evitar la progressió de la lesió, perquè això podria produir lesions neurològiques més severes, dolor incapacitant o deformitat.

Cal una instrumentació o osteosíntesi, que consisteix en la col·locació d'uns implants metàl·lics a les vèrtebres (instrumentació vertebral), sense suport d'empelt.

La cirurgia i la instrumentació es realitzen normalment per via posterior, però en determinats casos pot ser necessària una doble via d'abordatge (anterior i posterior) en el mateix acte operatori o en diferents dies. En alguns pacients es pot realitzar la instrumentació percutània.

L'única alternativa a la cirurgia proposada és el tractament amb repòs al llit i la col·locació de cotilles (faixes amples de tela reforçada amb barnilles) durant uns mesos.

Aquest tipus de cirurgia comporta la pèrdua de mobilitat en alguns segments de la columna i això, amb el temps, pot sobrecarregar els segments de mobilitat adjacents.

La cirurgia requereix la dissecció d'alguns músculs i lligaments, així com la manipulació d'ossos. És per això que és normal la presència de dolor i hematomes a la zona, però es tendeix a millorar amb el temps i el tractament.

Existeix la possibilitat d'utilitzar material biològic autòleg o heteròleg, incloent derivats hemàtics, en cas que el procediment terapèutic/diagnòstic així ho demani, tant durant l'acte quirúrgic com en el postoperatori.

DESCRIPCIÓ DELS RISCOS

- La intervenció es fa sota anestèsia general, amb els riscos inherents a la mateixa anestèsia, dels quals l'informarà el Servei d'Anestèsia.
- Tota intervenció quirúrgica, tant per la mateixa tècnica operatòria com per la situació vital de cada pacient (diabetis, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat, alteracions cardíques...), porta implícites una sèrie de complicacions comunes que, juntament amb les específiques d'aquesta intervenció, poden ser infreqüents i considerar-se lleus (hematomes, infeccions superficials, tromboflebitis, dehiscències de ferides, luxació dels components...) o greus, fins a un 2-3% (infeccions profundes, lesions vasculars i nervioses, hematomes profunds, embòlia grassa o pulmonar, fuga de líquid cefalorraquidi, paràlisi o alteracions de la funció sexual, etc.) Excepcionalment, aquestes complicacions greus poden comprometre la vida del pacient.
- Les complicacions derivades de la posició quirúrgica com compressions oculars, nervis perifèrics, parts toves... són menys del 10%. La infecció de la ferida és poc comuna, i majoritàriament superficial, i se sol solucionar amb les cures d'infermeria, però excepcionalment pot ser greu i requerir una reintervenció per a la neteja del focus infectat. Existeix el risc de propagació a l'implant metàl·lic amb la probabilitat d'haver d'extreure'l abans de consolidar-se el focus mitjançant la utilització d'un altre sistema d'immobilització. En qualsevol tipus d'infecció sol ser necessari l'allargament del tractament antibiòtic. L'existència d'un hematoma o el sagnat de la ferida són més usuals, però menys preocupants.

- La cirurgia de TRACTAMENT DE LES FRACTURES VERTEBRALS pot presentar complicacions:
 - Trombosi de les venes de les cames que, en alguns casos, es poden complicar amb una embòlia pulmonar.
 - Ili paralític (paràlisi dels moviments intestinals).
 - Lesions neurològiques irreversibles per l'afectació d'estructures en relació amb la medul·la espinal, amb possibilitat de paràlisi d'una o diverses extremitats o grups musculars, pèrdua de sensibilitat, pèrdua del control dels esfínters o impotència.
 - Infecció de la ferida quirúrgica o cicatriu de la intervenció.
 - Lesió d'estructures contigües a la fractura (vasos, nervis...).
 - Dolor residual.
 - Inestabilitat de la columna amb possibilitat d'afectació o dany neurològic, per compromís medul·lar.
 - Errada en la instrumentació, mala posició o mobilització dels implants, que poden requerir una reintervenció.
 - A mitjà-llarg termini pot fallar l'implant per infecció, desgast o ruptura. Aquest fet pot requerir la retirada o revisió de l'implant mitjançant una nova intervenció quirúrgica.

- L'abordatge del focus de la fractura necessita la manipulació de les estructures anatòmiques que l'envolten, i això pot produir lesions afegides a les que ja ha produït la fractura. Riscos específics d'aquesta intervenció són les lesions neurològiques que, tot i ser excepcionals, a vegades són greus, al voltant d'un 1% (alteracions motores o sensibles, síndrome de cua de cavall, disfuncions sexuals), la reparació de la deformitat o persistència de dolor residual a la zona operada. En alguns casos pot presentar-se un dolor ciàtic per manipulació neurològica, que sol persistir uns dies o setmanes i que tendeix a millorar amb el temps i el tractament. Les lesions dels nervis propers a la fractura solen ser deguts a un mecanisme d'estirament, per l'angulació dels fragments ossis o la manipulació que se n'ha fet; solen ser transitòries i produeixen una debilitat muscular i una insensibilitat de la pell. Aquestes possibles lesions són molt poc freqüents.

- En el cas de la utilització d'empelt ossi del banc de teixits i/o derivats hemàtics, existeix la remota possibilitat de transmissió de malalties virals.

- Entre els riscos, també hi ha la possibilitat d'errada en la instrumentació, mala posició o aflixament dels implants amb mobilització d'aquests mateixos implants, i del focus de la fractura. Se sol deure a una incapacitat dels mecanismes fisiològics per aconseguir ajuntar els fragments ossis, més que no pas a una complicació de la intervenció, i probablement també hauria passat de no haver-se operat. Si això passés, és probable que requereixi una reintervenció per canviar o treure l'osteosíntesi, amb la possibilitat d'haver d'afegir empelt ossi.

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, i també sobre els riscos i complicacions que per la meva situació actual poden sorgir.

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 fer 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 rectificar i suprimir les dades, i també a accedir-hi, 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 se'm realitzi el procediment/tractament quirúrgic INSTRUMENTACIÓ FRACTURA VERTEBRAL SENSE FUSIÓ.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

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

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

DECLARO

Que el doctor/a..... m'ha explicat que en la meua situació és convenient la realització del procediment/tractament, 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 al procediment/tractament quirúrgic INSTRUMENTACIÓ FRACTURA VERTEBRAL SENSE FUSIÓ.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

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