

DOCUMENT DE CONSENTIMENT INFORMAT OSTEOTOMIA 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 convenient, en la meua situació, realitzar el procediment/ tractament quirúrgic d' OSTEOTOMIA DE
GENOLL. He llegit la informació que se m'ha entregat i que es descriu a continuació.

PREOPERATORI

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

PROCEDIMENT

Consisteix en l'extracció d'un os cuneïforme del fèmur o de la tibia (depenent del tipus de deformitat), d'aquesta forma l'eix de forces que baixa des del cos a l'extremitat passa de nou pel centre del genoll. Aquesta extracció de l'os suposa la producció d'una fractura i, per tant, caldrà, per estabilitzar-lo posteriorment, col·locar-hi guix, grapes, placa amb cargols o un fixador.

La intervenció demana anestèsia de la cintura per avall o general. El Servei d'Anestèsia i Reanimació estudiarà les seves característiques personals i l'informarà en el seu cas de quina és la més adequada. L'objectiu principal de l'operació consisteix a millorar la funció del genoll, alinear els eixos i corregir la deformitat. Això pot tenir com a conseqüència la millora dels símptomes dolorosos i el retard de la progressió de l'artrosi.

Depenent del tipus de lesió, de les seves característiques o del procediment que cal realitzar, pot requerir l'administració de la medicació oportuna per reduir la incidència d'aparició de trombosi en les venes o d'infecció.

CONSEQÜÈNCIES SEGURES

Segons el tipus d'intervenció que es realitzi, pot ser necessària la secció del peroné per facilitar la correcció de la deformitat. Així mateix, algunes tècniques utilitzades comporten l'aparició d'escurçament, allargament, rotació, angulació o inestabilitat del membre operat.

Tenint en compte que necessiten suport addicional (grapes, placa/cargols, fixador), pot ser necessària una segona operació per extreure aquest material. Després de la intervenció, presentarà molèsties en la zona de la ferida a causa de la cirurgia i el procés de cicatrització, que pot prolongar-se durant algunes setmanes o mesos, o bé fer-se contínues.

Durant uns dies necessitarà fer repòs i mantenir la cama intervinguda alçada. Igualment, rebrà instruccions dels exercicis de rehabilitació que haurà de fer. Inicialment presentarà pèrdua de força, que recuperarà gradualment a mesura que vagi exercitant l'extremitat.

La realització d'aquesta intervenció no descarta que en un futur necessiti una substitució de l'articulació del genoll per una pròtesi.

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 l'OSTEOTOMIA són:

- Lesió de vasos de l'extremitat.
- Lesió de nervis de l'extremitat, que pot condicionar una disminució de la sensibilitat o una paràlisi. Aquesta lesió pot ser temporal o definitiva.
- Anèmia postoperatòria, que pot requerir una transfusió sanguína. El Servei d'Hematologia l'informarà dels riscos de les transfusions.
- 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 de la ferida.
- Retard o absència de consolidació.
- De forma poc habitual, poden existir complicacions tals com: quadre d'insuficiència respiratòria aguda (embòlia grassa), inflamació important des de la zona de l'operació fins a l'extrem de la cama, que pot provocar lesions dels vasos o dels nervis, així com alteracions musculars irreversibles (síndrome compartimental), producció d'una fractura a un nivell no desitjat, rigidesa articular acompanyada o no de descalcificació, i inflamació important de la zona (atrofia òssia) i pèrdua de correcció.

ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Com a alternativa al procediment proposat, podrà seguir un tractament analgèsic i antiinflamatori, fer repòs relatiu i descarregar l'articulació del genoll utilitzant un bastó o intentant perdre pes. Aquest tractament només millora els símptomes, però no deté 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'OSTEOTOMIA DE GENOLL:

.....

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.....