

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

FECHA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO _____

NOMBRE DEL PACIENTE:

(Nombre y dos apellidos o etiqueta de identificación)

FECHA DE NACIMIENTO _____ RUT: _____

NOMBRE DEL MÉDICO: _____ RUT: _____

(Letra Legible, puede utilizar TIMBRE)

PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO

(NO utilizar ABREVIATURAS)

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA _____

(NO utilizar ABREVIATURAS)

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NASALES

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

LO QUE USTED DEBE SABER

EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

La intervención consiste en tratar de reconstruir la forma de los huesos de la nariz previa al traumatismo (al golpe), para así ayudar a la cicatrización de las lesiones del hueso en una posición más favorable y en el menor tiempo posible.

Sólo tienen indicación quirúrgica aquellas fracturas con desplazamiento óseo que modifiquen la forma de la nariz o aquellas que ocasionen dificultad para respirar; es decir, aquellas fracturas que resulten en una alteración estética y/o funcional para el paciente.

La deformidad nasal o dificultad respiratoria previa al traumatismo no puede ser corregida con este tipo de tratamiento.

CÓMO SE REALIZA

La intervención a la que usted va a someterse se realiza casi siempre bajo anestesia general.

La cirugía consiste en una reducción de los huesos fracturados, taponar la parte anterior de las fosas nasales y colocar de una férula (protección) de escayola o metálica sobre el dorso de la nariz. El taponamiento permanece de dos a cuatro días (durante ese período deberá respirar por la boca) y la férula deberá tenerla de siete a diez días.

En ciertos casos, una fractura de huesos propios nasales puede estar asociada a otras fracturas faciales o a heridas faciales. Siempre que esté indicado su tratamiento y sea posible, se procederá a la reparación de estas lesiones asociadas.

Esta cirugía no debe demorarse más de siete a diez días después del traumatismo, pasado este período los huesos consolidan en la posición en la que se encuentran y resulta muy complicado que vuelvan a su posición original.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

Edema facial y dificultad respiratoria, que normalmente desaparecen al cabo de unas semanas.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

Con esta cirugía se intenta devolver la función y forma de la nariz previa al traumatismo.

QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.

• LOS MÁS FRECUENTES:

- Edema o hematoma facial: Muy acentuado en los primeros días tres días tras la intervención, después comienza a remitir.
- Dificultad para la respiración nasal: En los primeros días debido al taponamiento y después por la hinchazón propia de la manipulación de las estructuras nasales.
- Pérdida de la sensibilidad: Existe la posibilidad de adormecimiento, normalmente transitorio, de la piel del dorso nasal.
- Alteraciones de la vía aérea nasal: Pueden ocurrir cambios que interfieran en el paso normal del aire a través de la nariz, secundarios tanto a la cirugía como al traumatismo causante de la fractura.

- Perforación del tabique nasal: Existe la posibilidad (rara) de que el paciente desarrolle una perforación del tabique nasal secundaria al traumatismo y/o cirugía. En algunos casos puede ser imposible reparar esta complicación.
- LOS MÁS GRAVES:
 - Hemorragia: Es posible, aunque infrecuente, experimentar un episodio de sangrado durante o después de la cirugía. Si ocurriera una hemorragia postoperatoria, podría requerir tratamiento de urgencia para drenar la sangre acumulada, o transfusión de sangre.
 - Hematoma: La acumulación de sangre bajo la piel pueden retrasar la curación y causar cicatrización excesiva.
 - Infección: La infección es infrecuente tras este tipo de cirugía. Si ocurriera, podría ser necesario un tratamiento adicional, incluyendo antibióticos.
 - Cicatrización: Quedarán cicatrices en la piel en caso de que sea necesario cortarla en algún punto. En algunos casos pueden producirse cicatrices anormales. Las cicatrices pueden ser inestéticas, de distintos tamaños y volúmenes o de color diferente al de la piel circundante.
 - Lesión de estructuras profundas: Estructuras profundas, como nervios, conductos lacrimales, vasos sanguíneos y músculos pueden ser dañados durante el curso de la cirugía. La lesión de estructuras profundas puede ser temporal o permanente.
 - Resultado insatisfactorio: Existe la posibilidad de un resultado insatisfactorio después de esta intervención. El traumatismo y/o la cirugía pueden producir deformidades visibles o palpables, pérdida de función o mala posición estructural. El paciente puede necesitar cirugía adicional si el resultado es insatisfactorio.

OTRAS SITUACIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- Se podría tomará muestra para biopsia y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso., las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento de la/del apoderado.

En el caso de los MENORES DE EDAD, el consentimiento lo darán sus apoderados, aunque el menor siempre será informado de acuerdo con su grado de entendimiento.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento

Apoderado: _____ Rut: _____

Firma paciente o apoderado

Firma del Médico

=====

Rechazo o revoco la autorización para la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello pueda derivarse para la salud o la vida, de forma libre y consciente.

En caso de DENEGACION O REVOCACION

Firma Paciente o Apoderado

Firma Médico