

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ARTROSCOPIA ARTICULAR



UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PUEDE ASEMEJARSE A UN VIAJE EN AUTOMÓVIL. TODOS LOS DÍAS SUBIMOS A UN VEHÍCULO SABRIENDO QUE NO HAY GARANTÍA COMPLETA DE QUE LLEGAREMOS A DESTINO. PERO LA PROBABILIDAD DE ACCIDENTE ES LO SUFICIENTEMENTE BAJA PARA QUE NO PENSEMOS CONSTANTEMENTE EN ELLO. ASÍ PODEMOS DECIR QUE DURANTE LA CIRUGÍA PUEDE APARECER CUALQUIER COMPLICACIÓN INCLUSO NO DETALLADA POR EXTRAÑA QUE PAREZCA, AUNQUE ES MUY POCO PROBABLE QUE ESTO OCURRA.

DE ACUERDO AL ART. 2, INC.F) DE LA LEY 26.529 DE OCTUBRE/2009 **MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO** PARA QUE SE LLEVE A CABO EL PROCEDIMIENTO DESCRITO EN ESTE DOCUMENTO

Paciente	DNI	Firma	Fecha

La intervención requiere la administración de anestesia general y es posible que durante o después de la intervención se requiera la administración de sangre o hemoderivados, cuyos riesgos advertirán los servicios de Anestesia y Hematología oportunamente.

IDENTIFICACION Y DESCRIPCION DEL PROCESO

El propósito principal de la intervención es diagnosticar y tratar diferentes enfermedades que afectan a las articulaciones. La intervención precisa anestesia, que será valorada por el servicio de anestesia. La intervención consiste en introducir dentro de la articulación una pequeña cámara de video a través de una pequeña incisión (que se denominan portales). Con ello se puede explorar bajo visión directa una gran cantidad de los problemas que afectan a las articulaciones. Habitualmente son necesarios otros portales para introducir instrumentos y poder tratar las lesiones. La indicación de esta técnica la realiza su cirujano pero es un procedimiento que puede emplearse en el tratamiento de lesiones del codo (extracción de cuerpos libres, control de fracturas, sinovectomía, liberación de adherencias, etc.); de la muñeca (lesiones del fibrocartilago triangular, control de fracturas, exploración de la muñeca dolorosa de causa desconocida, sinovectomía, cuerpos libres, cuerpos extraños, lavados en artritis, biopsias, etc.); de la cadera (cuerpos libres, cadera dolorosa de causa desconocida, sinovectomía, patología del rodete, etc.) y tobillo (cuerpos libres, osteocondritis, control de fracturas, sinovectomía, artritis, resección de osteofitos, etc.) y otras articulaciones. Las indicaciones son cambiantes con el paso del tiempo y cada vez son más las lesiones que pueden ser tratadas con técnicas artroscópicas. Para algunas de las técnicas empleadas puede ser necesario el uso de implantes metálicos o de otros materiales dentro del hueso. Estos implantes pueden ser permanentes o bien puede ser necesaria su retiro en una segunda intervención.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO

Como alternativa al tratamiento indicado pueden prescribir la toma de analgésicos y antiinflamatorios, la realización de sesiones de kinesiología, utilizando de férulas, etc.

RIESGOS FRECUENTES

Las complicaciones de la intervención quirúrgica para ARTROSCOPIA DE LAS ARTICULACIONES, pueden ser entre otras:

- Infeción de las heridas operatorias o de la articulación. La frecuencia de esta complicación en la cirugía artroscópica es mínima. Lesión de estructuras vasculonerviosas adyacentes a la articulación, que pueden llevar a la amputación del miembro y a secuelas neurológicas irreversibles. Hemorragia Rigidez articular, que puede requerir un largo tiempo de rehabilitación o una nueva intervención para liberar las adherencias articulares. Fractura de estructuras óseas cercanas a la articulación durante las manipulaciones requeridas. Roturas de tendones o ligamentos adyacentes. Hematomas de zonas adyacentes. Distrofia simpático-refleja. Parálisis de los nervios de la extremidad, que habitualmente son recuperables y son muy poco frecuentes. Síndrome compartimental. Fallos y roturas del material empleado. Trombosis venosas y eventualmente tromboembolismo pulmonar de graves consecuencias. Puede el procedimiento o la patología tratada dejar secuelas de movilidad de la articulación, de grado variable en forma permanente.

RIESGOS EN FUNCION DE LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE

Es necesario por parte del paciente, advertir de sus antecedentes de enfermedades, medicamentos actuales o cualquier otra circunstancia. Cualquiera de las complicaciones mencionadas son mas frecuentes si existen enfermedades sobreañadidas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ARTROSCOPIA ARTICULAR

FIRMAR LOS QUE CORRESPONDA

Yo..... DE..... AÑOS DE EDAD, DNI.....
DECLARO QUE EL/LA DR./DRA. ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO
EN MI SITUACIÓN LA REALIZACIÓN DE **ARTROSCOPIA ARTICULAR**

EN, A LOS DÍAS DE DEL

.....
FIRMA PACIENTE FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Sr/SRA..... DE AÑOS DE EDAD, DNI

EN CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, FAMILIA O ALLEGADO DE PACIENTEDECLARO
QUE EL/LA DR./DRA. ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO LA REALIZACIÓN
DE **ARTROSCOPIA ARTICULAR**

EN, A LOS DÍAS DE DEL

.....
FIRMA APODERADO FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PRESTADO EN FECHA DE DE

Y NO DESEO PROSEGUIR CON EL TRATAMIENTO QUE DOY POR FINALIZADO A PARTIR DE ESTA FECHA.

EN, A LOS DÍAS, DEL MES DE DE

.....
PACIENTE / APODERADO FIRMA Y SELLO MÉDICO