

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA



UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PUEDE ASEMSEJARSE 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 La intervención quirúrgica consiste en realizar una descompresión del espacio intracraneal mediante una amplia resección de hueso craneal (craniectomía) así como una plastia de la duramadre (duroplastia).
Causa:

OBJETIVO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN Debe saber que cualquiera de estas intervenciones es muy delicada. El objetivo de la intervención es aumentar la capacidad del espacio intracraneal para reducir la presión intracraneal intratable por otros medios en caso de infartos cerebrales masivos o edema cerebral postraumático masivo. En estos casos, puede ser necesario reparar el defecto óseo tardíamente si el paciente sobrevive (craneoplastia). Se utiliza también para aumentar la capacidad de la fosa posterior en caso de malformación de Arnold-Chiari asociada o no a siringomielia.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO La alternativa al tratamiento propuesto, es mantener el tratamiento previo.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN Va a estar sometido a riesgos razonables derivados del acto quirúrgico y anestésico.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU RECHAZO Habrá persistencia o agravamiento de los síntomas actuales, lo que incrementa su riesgo vital, hace mas difícil la recuperación funcional y el control la enfermedad. Las consecuencias previsibles de su no realización son:

RIESGOS FRECUENTES Debe saber que esta intervención es extremadamente compleja y delicada. También la anestesia y los cuidados en la UCI son muy complejos. Puede haber complicaciones postoperatorias relacionadas con la cirugía (hemorragia, infección, fístula de líquido cefalorraquídeo), con la manipulación de las arterias (isquemia cerebral).
Del cerebro (contusión cerebral, edema cerebral, ataques epilépticos) o de los nervios craneales (parálisis facial, parálisis de otros nervios craneales). Cualquiera de estas complicaciones puede llevar a un empeoramiento neurológico transitorio o permanente de los síntomas del paciente o a la aparición de otros síntomas nuevos (hemiplejia, afasia, trastornos visuales, embolismo, hiponatremia, anemia, hemorragia digestiva, etc.).
El resultado final y las complicaciones dependen del estado del paciente y de la agresividad de la cirugía realizada y sea por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria puede ser muy alta.
Frecuencia de las complicaciones más habituales: *Déficits neurológicos por lesión cerebral o en los márgenes de la craniectomía, que varían según la localización de la lesión: Hemiparesia (pérdida de fuerza muscular en la mitad del cuerpo): 0,5-12%, Alteración del campo visual: 0,2-11%, Trastorno del lenguaje: 0,4-10%, Defecto de la sensibilidad: 0,3-10%; Hemorragia dentro del cerebro, que puede causar un déficit neurológico o empeorar uno que ya existía (0,1- 3%); Crisis epilépticas después de la intervención 1-10%; Infección superficial de la herida (0,1-7%). Infección profunda o cerebritis (inflamación del cerebro), con formación de absceso cerebral (acumulación de pus), osteomielitis (infección del hueso), meningitis; Mortalidad operatoria (0,5-30%)*

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA

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.

ACLARACIONES
(SÓLO PARA LLENAR POR EL
MÉDICO)

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 **CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA**
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 **CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA**
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