



Consentimiento informado para la práctica de cirugía de Hallux Valgus/Cirugía Digital/Cirugía Metatarsal.

Paciente D./Dña _____ Con D.N.I.- _____ y número de historia: _____

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 retirar 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.

A.- LO QUE USTED DEBE SABER

1.- En que consiste, para que sirve:

- La intervención consiste en la realización de cortes y resecciones en los huesos, tendones y cápsula articular de los dedos deformados para conseguir la realineación de los mismos.
- El objetivo principal de la operación es aliviar el dolor, corregir la deformidad del dedo y mejorar la marcha, así como prevenir el dolor en la planta del pie y la aparición de otras deformidad.

2.- Como se realiza:

- La intervención puede ser realizada mediante cirugía abierta con cortes longitudinales o mediante cirugía mínimamente invasiva, a través de varios pequeños cortes. Las técnicas correctoras pueden ser muy diversas:
 - Sección y alineación del hueso deformado (osteotomía).
 - Unión de dos huesos (artrodesis).
 - Creación de una nueva articulación mediante la extracción de una parte de hueso del dedo (artroplastia).
 - Resección de la prominencia de hueso (exostosectomía).
 - Alargamiento o cambio de la inserción de algunos tendones.
- Todas ellas pueden necesitar el empleo de materiales de fijación (agujas, tornillos...).

La operación necesita anestesia, que puede ser local o de la extremidad que se va a intervenir. Dependiendo del tipo de operación, de la necesidad de reposo y de su estado previo de salud, puede precisar medicación para disminuir el riesgo de infección o de trombosis.

3.- Que efectos le producirá la intervención :

- Durante un tiempo presentará dolor y molestias debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización.
- Durante unos días necesitará reposo con el miembro intervenido en alto.
- Durante unas semanas puede precisar vendaje corrector, férula de inmovilización y elevación del pie intervenido.
- Al principio puede presentar pérdida de fuerza que recuperará a medida que vaya ejercitando la extremidad.

4.- En que le beneficiará:

- Disminuirá el dolor del pie al desaparecer las zonas de dureza o callo provocadas por la sobrecarga.
- La deformidad y el mal apoyo de la planta del pie.
- Y además, podrá caminar mejor o permanecer mejor de pie.

5.- Que otras alternativas existen para su caso:

Si usted decide no someterse a esta intervención, la alternativa sería seguir en su situación clínica actual, pudiéndose tratar inicialmente con ejercicios de rehabilitación intensiva y el uso de ortesis (material de ortopedia) correctoras y calzado a medida, o algún dispositivo similar puede servir para mejorar las molestias pero no para corregir la deformidad.

Cuando este tratamiento resulta ineficaz y no se consigue corregir las deformidades ni evitar los síntomas descritos con anterioridad, se recomienda el tratamiento quirúrgico.

5.- Que 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.

- Tras la operación es normal sentir dolor o molestias en las zonas cercanas. Por lo general desaparecen en pocos días, pero existe el riesgo de que se prolonguen en el tiempo o se hagan continuas.
- Anemia postoperatoria que puede necesitar una transfusión sanguínea.
- Retardo de consolidación: A veces, los fragmentos del hueso operado tardan más tiempo en lograr una unión satisfactoria y esto obliga a prolongar el tratamiento.
- Pseudoartrosis: En ocasiones, los fragmentos del hueso operado no consiguen unirse, y esto suele obligar a plantear una nueva operación.
- Pérdida de movilidad de las articulaciones cercanas y atrofia de los músculos próximos.
- Complicaciones de la cicatriz: Existe el riesgo de que la cicatriz de la operación sea dolorosa o poco estética.
- Necrosis cutánea: La pérdida del riego sanguíneo de la piel próxima a la herida puede hacer necesaria la extirpación de zonas de piel muerta y su cobertura con injertos.
- Fractura del hueso que se manipule en la intervención.
- Infección en el lugar de la intervención que provocara un retraso en la resolución del proceso y obligara a la administración de antibióticos.

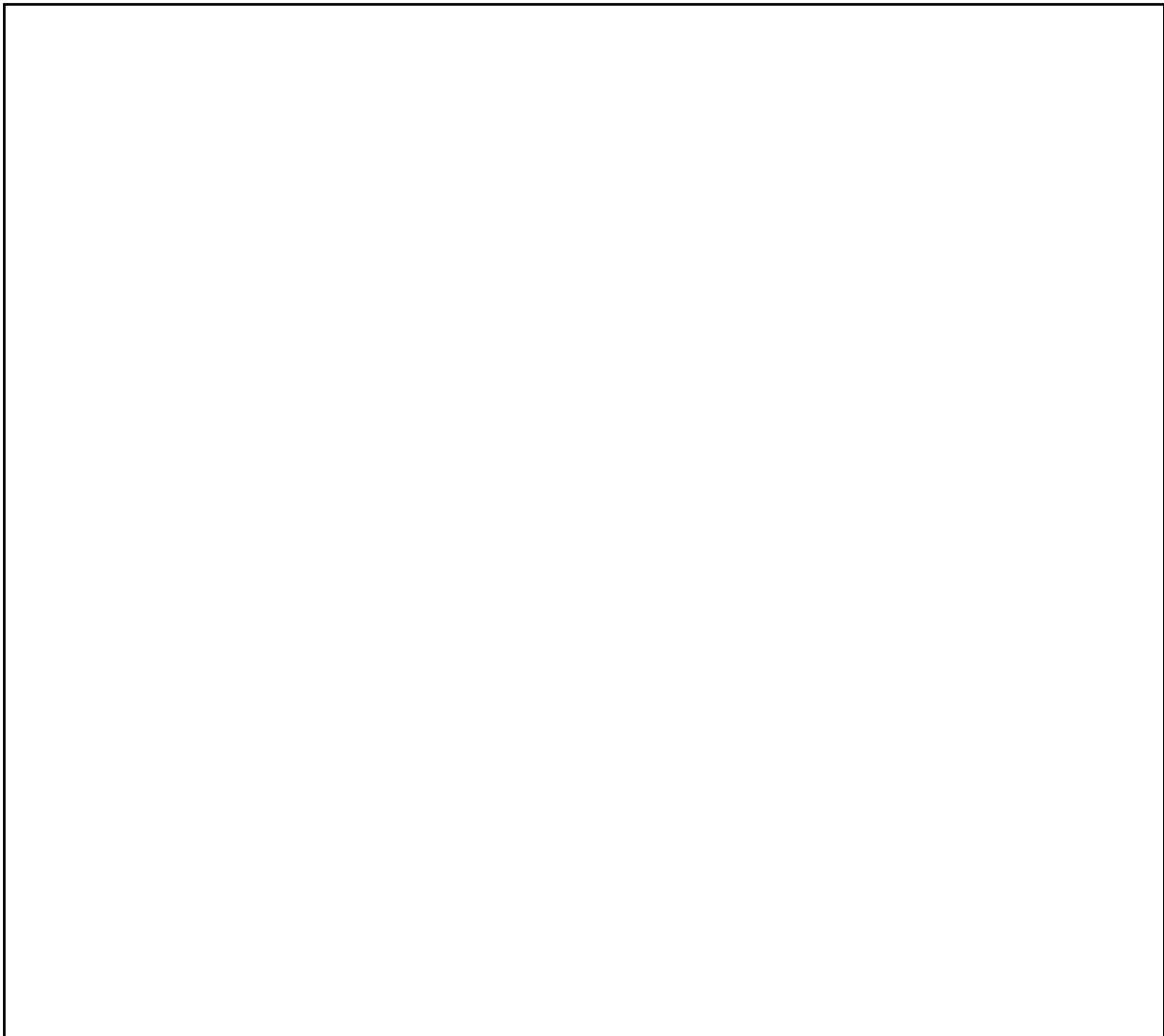
- LOS RIESGOS MAS FRECUENTES SON:

- Edema postoperatorio en los dedos que puede tardar meses en ceder.
- Pérdida progresiva de la corrección con reaparición de la deformidad.
- Acortamiento, alargamiento o rotación del hueso operado que provoque alteraciones en el eje de los dedos.
- Si la resección ósea requerida es considerable, puede dejar un dedo colgante.
- Pequeños hematomas en los labios de la herida o a nivel subcutáneo.
- A veces no se consigue la fusión de la articulación, y si ésta es dolorosa, será necesario volver a intervenir.
- Dolor en otras áreas del pie por cambios del apoyo y la carga de peso.
- Rotura, movilización o aflojamiento de los materiales empleados para la fijación (tornillos, placas, etc.). Si esto sucede antes de que el hueso haya unido, es muy probable que necesite una nueva operación; si ocurre después, dependerá de las molestias que provoque.
- Intolerancia al material utilizado para fijar el hueso que puede obligar a su retirada.

- LOS RIESGOS MAS GRAVES SON:

- Edema postoperatorio en los dedos que puede tardar meses en ceder.
- Pérdida progresiva de la corrección con reaparición de la deformidad.

- Acortamiento, alargamiento o rotación del hueso operado que provoque alteraciones en el eje de los dedos.
- Si la resección ósea requerida es considerable, puede dejar un dedo colgante. - Pequeños hematomas en los labios de la herida o a nivel subcutáneo.
- A veces no se consigue la fusión de la articulación, y si ésta es dolorosa, será necesario volver a intervenir.
- Distrofia simpático-refleja: En las zonas próximas al sitio de una operación puede producirse una pérdida de movilidad en las articulaciones, descalcificación de los huesos, inflamación, dolor, alteraciones de temperatura, sensibilidad, coloración y sudoración. Esta situación puede incapacitarle y necesitar tratamiento médico y rehabilitador prolongado
- Trombosis Venosa y Tromboembolismo Pulmonar: Formación de trombos en las venas de la extremidad provocando edema y dolor. Estos trombos pueden desprenderse y generar complicaciones pulmonares agudas con consecuencias graves y riesgo de muerte.
- Dolor en otras áreas del pie por cambios del apoyo y la carga de peso.
- Rotura, movilización o aflojamiento de los materiales empleados para la fijación (tornillos, placas, etc.). Si esto sucede antes de que el hueso haya unido, es muy probable que necesite una nueva operación; si ocurre después, dependerá de las molestias que provoque.
- Intolerancia al material utilizado para fijar el hueso que puede obligar a su retirada.
- LOS DERIVADOS DE SUS PROBLEMAS DE SALUD:



6.- Otras cuestiones para las que les 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.
- A veces es necesario tomar muestras biológicas para estudiar mejor su caso. Pueden ser conservadas y utilizadas posteriormente para realizar investigaciones relacionadas con la enfermedad que usted padece. No se usaran directamente para fines comerciales. Si fueran a ser utilizadas para otros fines distintos se le pediría posteriormente el consentimiento expreso para ello. Si no da su consentimiento para ser utilizadas en investigación, las muestras se destruirán una vez dejen de ser útiles para documentar su caso, según las normas del centro. En cualquier caso, se protegerá adecuadamente la confidencialidad en todo momento.
- También puede hacer falta tomar imágenes, como fotos o videos. Sirven para documentar mejor el caso. También pueden usarse para fines docentes de difusión del conocimiento científico. En cualquier caso serán usadas si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial.

B.- ESQUEMA GRÁFICO DE LA INTERVENCIÓN EN SI:



C.- DECLARACION DE CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Yo Don/Dña _____ he leído la hoja de información que me ha entregado el/la Podólogo D/Dña _____ con número de Colegiado _____ He comprendido las explicaciones que se me han facilitado, y el podólogo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas y preguntas que le he planteado. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto. Por ello, manifiesto que me considero satisfecho/a con la información recibida y que comprendo la indicación y los riesgos de este tratamiento/procedimiento. Y en tales condiciones de la misma forma que AUTORIZO a la práctica de técnica requerida, así mismo queda implícitamente autorizada la exploración física previa y de laboratorio, así como la toma de fotografía o vídeo con fines exclusivamente científicos.De igual forma me comprometo a seguir los consejos y recomendaciones que me sean ordenados para el período postoperatorio así como a asistir a consulta para las curas y revisiones que sean precisas.

CONSIENTO que se me realice el procedimiento quirúrgico de :

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. EL / LA PODÓLOGO / A

Fdo. EL / LA PACIENTE O EL REPRESENTANTE LEGAL

D.- REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Dn/Dña _____ REVOCO el consentimiento prestado en fecha. _____ y declaro por tanto que, tras la información recibida, no consiento en someterme al procedimiento de _____

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. EL / LA PODÓLOGO / A

Fdo. EL / LA PACIENTE