

Consentimiento Informado para Otoplastia

Instrucciones: Este es un documento de Consentimiento Informado que ha sido preparado para ayudar a su cirujano plástico a informarle sobre la Otoplastia, sus riesgos y los tratamientos alternativos. Siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención.

Es importante que lea esta información de forma cuidadosa y completa. Por favor, coloque sus iniciales en cada página, indicando así que ha leído la página, y firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano.

Introducción:

La cirugía de las orejas (Otoplastia) es una operación realizada con frecuencia por los cirujanos plásticos. El propósito de la Otoplastia es la corrección de la separación de las orejas con respecto al plano cefálico. Normalmente se realiza mediante la extirpación del exceso de cartílago y creación del pliegue del pabellón auricular. La mayoría de técnicas quirúrgicas dejan cicatrices en las orejas, en la parte posterior y estas cicatrices pasan muy desapercibidas. La intervención se realiza, generalmente, bajo anestesia regional y sedación. Suele requerir medio día de estancia hospitalaria. A veces se tiene que dejar un apósito en las orejas, que se retira al día siguiente a la intervención. Posteriormente a la operación, a los cinco días, se retirarán las suturas y durante un período de tres a cuatro meses se limitará la exposición al sol.

Firma Paciente:Consentimiento Informado para Otoplastia

Durante las primeras cuatro semanas, el paciente deberá utilizar una cinta de presoterapia, para proteger las orejas durante el período de cicatrización. Las cicatrices están en actividad hasta los cinco o seis meses de la intervención, siendo entonces cuando serán, en general, poco aparentes. El mejor candidato para este tipo de cirugía es el individuo que busca la mejoría, no la perfección, en el aspecto de sus orejas. Además, tener expectativas realistas, buena salud y estabilidad psicológica son características importantes en un paciente que considere una Otoplastia. La Otoplastia puede realizarse en conjunto con otras cirugías.

Riesgos de la Otoplastia: Cualquier tipo de actividad entraña un riesgo inherente. La decisión individual de someterse a una intervención quirúrgica se basa en la comparación del riesgo con el beneficio potencial. Aunque la mayoría de los pacientes no experimentan las siguientes complicaciones, usted debería discutir cada una de ellas con su cirujano plástico para asegurarse de que comprende los riesgos, complicaciones potenciales y consecuencias de la Otoplastia.

Sangrado: Es posible, aunque raro, que se presente un episodio de hemorragia. Si esto ocurre, puede requerir tratamiento para detener el sangrado, o transfusión de sangre. No debe tomar aspirina o antiinflamatorios desde 10 días antes de la cirugía, puesto que pueden aumentar el riesgo de problemas de sangrado. La hipertensión (aumento de la presión sanguínea) que no está bien controlada médicamente puede ser causa de sangrado durante o después de la cirugía. Los cúmulos de sangre bajo la piel pueden retrasar la curación y causar cicatrización excesiva.

Infección: La infección después de la cirugía es muy rara. Si ocurre una infección, puede ser necesario tratamiento adicional, incluyendo antibióticos.

Firma Paciente:Consentimiento Informado para Otoplastia

Cicatrización: Aunque se espera una buena curación de la herida después del procedimiento quirúrgico, pueden darse cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos profundos. Las cicatrices pueden ser inestéticas o de diferente color al de la piel circundante. Existe la posibilidad de marcas visibles por las suturas. Pueden necesitarse tratamientos adicionales para tratar la cicatrización anormal.

Lesión de estructuras profundas: Estructuras profundas tales como nervios, vasos sanguíneos y músculos pueden ser dañados durante el curso de la cirugía. La posibilidad de que esto ocurra varía según el tipo de procedimiento de Otoplastia empleado. La lesión de estructuras profundas puede ser temporal o permanente.

Resultado insatisfactorio: Existe la posibilidad de un resultado insatisfactorio de la Otoplastia. La cirugía puede producir deformidades inaceptables visibles o palpables, pérdida de función, o mal posición estructural después de la Otoplastia. Usted puede estar insatisfecho porque los resultados de la Otoplastia no coincidan con sus expectativas. Puede necesitarse cirugía adicional si el resultado de la Otoplastia es insatisfactorio.

Pérdida de sensibilidad: Existe la posibilidad de adormecimiento permanente de la piel después de la Otoplastia. La ocurrencia de este hecho no es predecible. La disminución o pérdida de la sensibilidad de la piel en el área puede no recuperarse totalmente después de la Otoplastia.

Asimetría: La cara humana es normalmente asimétrica. Puede haber variación entre un lado y otro en el resultado de una Otoplastia.

Dolor crónico: Un dolor crónico puede ocurrir muy infrecuentemente tras una Otoplastia.

Firma Paciente:Consentimiento Informado para Otoplastia

Alteraciones o cáncer de piel: La Otoplastia es un procedimiento quirúrgico para dar nueva forma a la estructura tanto interna como externa de la oreja. Las alteraciones de la piel y el cáncer de piel pueden ocurrir independientemente de la Otoplastia.

Reacciones alérgicas: En casos raros se han descrito alergias locales al esparadrapo, material de sutura o preparados tópicos. Pueden ocurrir reacciones sistémicas, que son más graves, frente a medicaciones usadas durante la cirugía o prescritas después. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

Retraso en la cicatrización: Existe la posibilidad de una apertura de la herida o de una cicatrización retrasada. Algunas zonas de la cara pueden no curar normalmente y tardar un tiempo largo en cicatrizar. Algunas áreas de piel pueden morir, lo que puede requerir cambios frecuentes de vendaje o cirugía posterior para eliminar el tejido no curado.

Los fumadores tienen un mayor riesgo de pérdida de piel y complicaciones de la cicatrización.

Efectos a largo plazo: Pueden ocurrir alteraciones subsecuentes en el aspecto de las orejas como consecuencia del envejecimiento, exposición al sol, u otras circunstancias no relacionadas con la otoplastia. Puede necesitarse en un futuro cirugía u otros tratamientos para obtener los resultados de una otoplastia.

Selección del Paciente: Los individuos con tono pobre de la piel, problemas médicos, obesidad, o expectativas no realistas, pueden no ser candidatos para una Intervención de este tipo.

Firma Paciente:Consentimiento Informado para Otoplastia

Anestesia: Tanto la anestesia local como la general implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e incluso muerte, por cualquier forma de anestesia o sedación quirúrgica.

Necesidad de Cirugía Adicional: Existen muchas condiciones variables además de los riesgos y complicaciones quirúrgicas potenciales que pueden influenciar los resultados a largo plazo de la otoplastia. Aunque los riesgos y complicaciones son raros, los riesgos citados están particularmente asociados con la otoplastia. Pueden ocurrir otros riesgos y complicaciones, pero son todavía más infrecuentes. Si ocurren complicaciones, puede ser necesaria la cirugía adicional u otros tratamientos. La práctica de la Medicina y la Cirugía no es una ciencia exacta, y aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía explícita o implícita sobre los resultados que pueden obtenerse. Infrecuentemente se necesita realizar cirugía adicional para mejorar los resultados.

Responsabilidades Económicas: El costo de la cirugía resulta de diversos cargos por servicios prestados. El total incluye los honorarios del cirujano, el costo del material quirúrgico, anestesia, cargos de hospital, etc., dependiendo de dónde se realice la cirugía. Puede haber costos adicionales si se dan complicaciones derivadas de la cirugía. Los cargos por cirugía secundaria o cirugía hospitalaria de día relacionadas con revisión quirúrgica podrían también correr a su cargo.

Firma Paciente:Consentimiento Informado para Otoplastia

Renuncia: Los documentos de consentimiento informado se emplean para comunicar información acerca del tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o condición determinada, así como para mostrar los riesgos y formas alternativas de tratamiento. El proceso de consentimiento informado pretende definir los principios para dar a conocer los riesgos, que generalmente satisfará las necesidades de la mayoría de los pacientes, en la mayoría de las circunstancias. Sin embargo, no debe considerarse que los documentos de consentimiento informado incluyan todos los aspectos sobre todos los métodos de tratamiento o riesgos posibles. Su cirujano plástico puede proporcionarle información adicional o diferente, basada en todos los hechos de su caso en particular y en el estado del conocimiento médico. Los documentos de consentimiento informado no pretenden definir o servir como el modelo del cuidado médico. Éste será determinado en base a todos los hechos involucrados en un caso individual y está sujeto a cambios, puesto que el conocimiento científico y la tecnología avanzan y los modelos de práctica evolucionan.

ES IMPORTANTE QUE LEA CUIDADOSAMENTE LA INFORMACIÓN ANTERIOR Y HAYAN SIDO RESPONDIDAS TODAS SUS PREGUNTAS ANTES QUE FIRME EL CONSENTIMIENTO DE LA PÁGINA SIGUIENTE.

Firma Paciente:Consentimiento Informado para Otoplastia

Consentimiento para Cirugía / Procedimiento o Tratamiento

1- Por la presente autorizo al Dr. Boris Segal y a los ayudantes que sean seleccionados para realizar el siguiente procedimiento o tratamiento: Otoplastia_____.

2- He leído, comprendido y firmado las páginas de "Otoplastia"

3- Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mi historial y antecedentes clínico-quirúrgicos, especialmente los referidos a alergias y enfermedades o riesgos personales.

4- Soy consciente de que durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse condiciones imprevistas que necesiten procedimientos diferentes propuestos. Por la presente autorizo al cirujano citado y a sus ayudantes a realizar estos otros procedimientos en el ejercicio de su juicio profesional necesario y deseable. La autorización que otorga este párrafo incluirá cualquier condición que requiera tratamiento y que no fuera conocida por el cirujano en el momento de iniciar el procedimiento.

5- Doy el consentimiento para la administración de los anestésicos que se consideren necesarios o aconsejables. Comprendo que cualquier forma de anestesia entraña un riesgo y la posibilidad de complicaciones, lesiones y a veces muerte.

6- Estoy de acuerdo en que no se me ha dado garantía por parte de nadie en cuanto al resultado que pueda ser obtenido.

7- Doy el consentimiento para el fotografiado y/o filmación de la operación que se va a realizar, incluyendo cualquier parte de mi cuerpo, con fines médicos, científicos o educativos, puesto que mi identidad no será revelada en las imágenes.

Firma Paciente:Consentimiento Informado para Otoplastia

8- Me ha sido explicado de forma comprensible:

A) El tratamiento citado anteriormente o procedimiento a realizar.

B) Los procedimientos alternativos o métodos de tratamiento.

C) Los riesgos del procedimiento o tratamiento propuesto.

9- Localización de las cicatrices.

Firme en el siguiente consentimiento:

DOY EL CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO Y LOS PUNTOS CITADOS ARRIBA (1-9), excepto el punto número: ____ SE ME HA PREGUNTADO SI QUIERO UNA INFORMACIÓN MÁS DETALLADA, PERO ESTOY SATISFECHO/A CON LA EXPLICACIÓN Y NO NECESITO MÁS INFORMACIÓN.

Paciente o persona autorizada:

Nombre, apellidos y firma

Fecha: _____

Testigo:

Nombre, apellidos y firma

Normas de Ingreso Quirúrgico

Las siguientes indicaciones son muy importantes para su tratamiento; lea completamente la hoja y coloque su firma

Antes de la Intervención:

En los días previos a la intervención:

- 1- Recuerde NO TOMAR ningún medicamento, sin consultarlo, incluidos los utilizados para dolores o catarrros y los que lleven ASPIRINA.
- 2-Notifíquenos cualquier cambio de salud (resfriados, infecciones).
- 3-Adviértanos si toma o ha tomado alguna medicación para regular la presión arterial o la coagulación de la sangre, para el corazón, para tratar la diabetes, reuma, nervios, depresión, enfermedades mentales o cualquier infusión o "hierbas", complejos vitamínicos o drogas.
- 4-NO DEBERÍA FUMAR durante las dos semanas previas a la intervención y las dos semanas posteriores, como mínimo.

El Día Anterior al Ingreso:

- 1-Coma alimentos ligeros y evite bebidas alcohólicas.
- 2-Extremar la higiene (baño completo y esmerado) contribuye a prevenir las infecciones postoperatorias.
- 3- No tome nada por boca, ni líquidos (Ayuno Total) desde 8 horas antes de la intervención.

Firma Paciente.....Normas Ingreso Quirúrgico

El Día del Ingreso:

Debe dirigirse a Admisión (Ingresos) situado en..... el día:
.....a las.....horas.

1- Con ropa funcional.

2-En su habitación: Deberá vestirse con la prenda de Block quirúrgico que le facilitarán, sin ropa interior y deberá quitarse todos los objetos metálicos (Reloj, anillos, pendientes, pulseras, piercing, etc.), así como las piezas dentales móviles.

3- Si es mujer deberá retirarse el maquillaje o esmalte de uñas.

Durante la Internación:

Normas Postoperatorias:

1- Después de la intervención usted tendrá la boca un poco seca, pueden humedecerse los labios, pero no puede beber agua hasta pasadas unas horas. Consulte con las enfermeras cualquier duda que pueda tener.

2- Es obligatoria la presencia de un/a acompañante durante todo el período de ingreso postoperatorio hasta el Alta.

3- Puede levantarse tan pronto como se lo permita, PERO CON AYUDA. No intente levantarse si se encuentra solo/a en la habitación, ya que podría sufrir un desvanecimiento.

4-El paciente será visitado diariamente.

5-No es extraño tener temperatura axilar hasta 38°C, si aumenta debe ser comunicado.

Firma Paciente.....Normas Ingreso Quirúrgico

Cuidados Postoperatorios:

1-Antes de ser dado de Alta, se le indicará el tratamiento que debe seguir en su domicilio y el día que debe acudir a la consulta, para efectuar los controles necesarios (llamar para confirmar la hora).

2-Puede ducharse a partir del tercer día, evitando friccionarse en las áreas intervenidas y al finalizar, deberá secarse con secador sobre las incisiones para mantenerlas secas.

3- Deben de ser evitados los esfuerzos y las actividades deportivas por un período de tres a seis semanas aproximadamente.

4- En ningún caso deberá tomar sol o los rayos UVA sobre las incisiones.

Firma Paciente.....Normas Ingreso Quirúrgico

Dr. Boris Segal