

CONSENTIMENT INFORMAT PER A REALITZACIÓ D'UNA ARTROPLÀSTIA D'ESPATLLA

Vostè té dret a conèixer el procediment al que serà sotmès i les complicacions més freqüents que poden ocórrer. Aquest document intenta explicar-li totes aquestes qüestions; llegeixi-ho atentament i consulti amb el seu metge tots els dubtes que se li plantegin.

DESCRIPCIÓ DEL PROCEDIMENT

El propòsit principal de la intervenció és alleujar el dolor i intentar millorar la funció articular.

La intervenció precisa d'anestèsia, que serà valorada pel servei d'Anestesiologia.

La intervenció consisteix a substituir l'articulació malalta o fracturada i reemplaçar-la per una pròtesi articular. Pot ser necessària la utilització de ciment per fixar els components de la pròtesi a l'os. Segons el diagnòstic pot ser necessària una artroplàstia total (implantació de components protèsics humeral i glenoide) o hemiartroplàstia (implantació solament de component humeral, com sol ocórrer en les fractures complexes del cap humeral).

Tota intervenció quirúrgica tant per la pròpia tècnica operatòria, com per la situació vital de cada pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat...) porta implícites una sèrie de complicacions comunes i potencialment serioses que podrien requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics, així com un mínim percentatge de mortalitat.

Si en el moment de l'acte quirúrgic sorgís algun imprevist, l'equip mèdic podrà variar la tècnica quirúrgica programada.

RISCOS GENERALS I ESPECÍFICS DEL PROCEDIMENT

Les complicacions de la intervenció quirúrgica per a ARTROPLÀSTIA D'ESPATLLA, poden ser:

- Fractures de l'os, durant la intervenció o més tardanament.
- Infecció de la ferida quirúrgica.
- Lesió dels vasos adjacents. Si s'afecta un gran vas pot produir-se una hemorràgia massiva, que podria ocasionar fins i tot la mort.
- Lesió o afectació dels nervis adjacents, que podria ocasionar trastorns sensitius i/o motors que poden ser irreversibles.
- Malaltia tromboembòlica, que pot donar lloc, en el pitjor dels casos, a embolisme pulmonar i mort.
- Complicacions cutànies (necrosis, etc).
- Infecció de l'implant, que pot obligar a l'extracció de la pròtesi si el tractament antibiòtic fracassa.
- Luxació de la pròtesi, que pot exigir la seva reducció i fins i tot recanvi.
- En implantar la pròtesi poden produir-se variacions en la longitud del húmer, retroversió del coll i cap humerals o desequilibris dels teixits tous, que pot originar limitació funcional del membre.
- Afluixament de la pròtesi o desgast de la mateixa que pot implicar la necessitat d'un recanvi protèsic, pràcticament sempre amb un pitjor resultat clínic previst respecte a la protètzació inicial.
- Ossificacions dels teixits que envolten a la pròtesi que poden causar dolor i/o limitar la mobilitat de la mateixa.
- Rigidesa articular.

- Poden produir-se complicacions de tipus cardiopulmonar o unes altres amb repercussió sobre l'estat general del pacient així com confusió mental postoperatòria, sobretot en malalts d'edat avançada.
- Pot ser necessària la transfusió de sang.
- En ocasions pot ser necessari un tractament de rehabilitació de llarga durada per millorar la mobilitat i potència muscular del pacient malgrat un tractament quirúrgic correcte.

RISCOS PERSONALITZATS I ALTRES CIRCUMSTÀNCIES:

A més dels riscos descrits anteriorment, per les meues circumstàncies especials (mèdiques o d'un altre tipus) cal esperar els següents riscos:

Sr./Sra: amb DNI:

DECLARO: Que he estat informat amb antel.lació i de forma satisfactòria pel metge, del procediment (ARTROPLÀSTIA D'ESPATLLA) que se'm realitzarà, així com dels seus riscos i complicacions.

Que conec i assumeixo els riscos i/o seqüeles que poguessin produir-se per l'acte quirúrgic pròpiament dit, per la localització de la lesió o per complicacions de la intervenció, malgrat que els metges posin tots els mitjans al seu abast.

Que he llegit i comprès aquest escrit. Estic satisfet amb la informació rebuda, he formulat totes les preguntes que he cregut convenient i m'han aclarit tots els dubtes plantejats.

Que se m'ha informat de la possibilitat d'utilitzar el procediment en un projecte docent o d'investigació sense que comporti risc addicional sobre la meua salut, i que per tant pot ser documentat de forma gràfica i/o audiovisual respectant el meu anonimat.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense necessitat de donar cap explicació, puc revocar el consentiment que ara dono, amb només comunicar-ho a l'equip mèdic.

I en aquestes condicions:

DONO EL MEU CONSENTIMENT

NO CONSENTEIXO

que se'm realitzi l'ARTROPLÀSTIA D'ESPATLLA

Signatura del metge que informa

Signatura

Dr./Dra.:
Col·legiat núm.....
Data:

Sr./Sra:
Data:

REPRESENTANT LEGAL

Sr./Sra:..... amb

DNI:.....

en qualitat de a causa de.....

dóno el meu consentiment al fet que se li realitzi el procediment proposat.

Signatura del representant

Data:

REVOCACIÓ DEL CONSENTIMENT:

Sr./Sra:....., amb

DNI:.....

REVOCO el consentiment anteriorment donat per a la realització d'aquest procediment per voluntat pròpia, i assumeixo les conseqüències derivades d'això en l'evolució de la malaltia que pateixo / que pateix el pacient.

Signatura

Signatura del representant

Data