CONSENTIMENT INFORMAT PER A LA CORRECCIÓ DE L'EIX MECÀNIC DEL GENOLL (OSTEOTOMIA DE GENOLL)

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

Consisteix en corregir la deformitat mitjançant l'extracció o addició d'un fragment d'os del fèmur o de la tíbia (depenent del tipus de deformitat) perquè l'eix de forces que baixen des del cos a l'extremitat passi de nou pel centre del genoll. Aquesta extracció d'os suposa la producció d'una fractura i per tant, precisarà per a la seva estabilització posterior la col·locació d'un guix, grapes, placa amb cargols o un fixador.

La intervenció sol precisar anestèsia regional o general. El servei d'Anestèsia estudiarà les seves característiques personals, informant-lo si escau de qual és la més adequada.

El propòsit principal de l'operació consisteix a millorar la funció del genoll en alinear els eixos i corregir la deformitat.

Això sol portar com a conseqüència la millora dels símptomes dolorosos i el retard de la progressió de l’artrosi.

Depenent del tipus de lesió, de les seves característiques o del procediment a realitzar, pot requerir l'administració de medicació oportuna per reduir la incidència d'aparició de trombosi en les venes, o d'infecció.

# ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Com a alternativa al procediment proposat podrà seguir amb tractament analgèsic antiinflamatori, efectuar repòsrelatiu i descarregar l'articulació del genoll usant un bastó o intentant perdre pes. Aquest tractament només millora els símptomes no aturant el desgast progressiu de l'articulació.

# RISCOS GENERALS I ESPECÍFICS DEL PROCEDIMENT

Les complicacions de la intervenció quirúrgica de la osteotomía \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, poden ser:

- Tota intervenció quirúrgica porta implícites una sèrie de complicacions comunes i potencialment serioses que podrien fer variar la tècnica operatòria programada, requerir tractaments complementaris, tant mèdics comquirúrgics, així com un mínim percentatge de mortalitat.

- Lesió de vasos de l'extremitat.

- Lesió de nervis de l'extremitat, que pot condicionar una disminució de la sensibilitat o una paràlisi. Aquesta lesió pot ser temporal o bé definitiva.

- Anèmia postoperatòria que pot requerir una transfusió sanguínia. El servei d'Hematologia li informarà dels riscos de les mateixes.

- Obstrucció venosa amb formació de trombs, inflor de la cama corresponent i en rares ocasions es pot complicar amb dolor toràcic i dificultat respiratòria (embòlia pulmonar) que pot conduir a la mort.

- Infecció de la ferida.

- Retard o absència de consolidació.

- De forma poc habitual poden existir complicacions com a quadre d'insuficiència respiratòria aguda (embòlia grassa), inflamació important des de la zona de l'operació cap a l'extrem de la cama, que pot provocar lesions dels vasos o els nervis, així com alteracions musculars irreversibles (síndrome compartimental), producció d'una fractura a un nivell no desitjat, rigidesa articular acompanyada o no de descalcificació i inflamació important de la

zona (atròfia òssia) i pèrdua de correcció.

# 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:

# CONSEQÜÈNCIES DE LA CIRURGIA:

Segons el tipus d'intervenció que es realitzi, pot ser necessària la secció del peroné per facilitar la correcció de ladeformitat. Així mateix algunes tècniques empleades comporten l'aparició d'escurçament, allargament, rotació,angulació o inestabilitat del membre operat.

Atès que precisa un suport addicional (grapes, placa/cargols, fixador), pot ser necessària una segona operació per extreure dita material. Després de la intervenció presentarà molèsties a la zona de la ferida degudes a la cirurgia i al procés de cicatrització, que poden perllongar-se durant algunes setmanes, mesos o fer-se contínues.

Durant uns dies necessitarà repòs amb el membre intervingut en alt. Igualment rebrà instruccions dels exercicis de rehabilitació a realitzar. Inicialment presentarà pèrdua de forces que recuperarà gradualment a mesura que vagi exercitant l'extremitat.

La realització d'aquesta intervenció no descarta que en un futur precisi una substitució de l'articulació del genoll amb una pròtesi.

Sr./Sra: ………………………………………………………amb DNI: ………………………

DECLARO: Que he estat informat amb antel.lació i de forma satisfactòria pel metge, del procediment (CORRECCIÓ DE L'EIX MECÀNIC DEL GENOLL - OSTEOTOMIA DE GENOLL) que se'm realitzarà, així com dels seus riscs 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 meva 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 la CORRECCIÓ DE L'EIX MECÀNIC DEL GENOLL - OSTEOTOMIA DE GENOLL

Signatura del metge que informa Signatura

Dr./Dra.: Sr./Sra: …….....

Col·legiat núm…………………..

Data: 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