

CONSENTIMIENTO INFORMADO - RINOPLASTIA

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

INFORMACION GENERAL

La cirugía de la nariz (rinoplastia) es una operación realizada con frecuencia por los cirujanos plásticos. Este procedimiento quirúrgico puede producir cambios en el aspecto, estructura y función de la nariz. La rinoplastia puede reducir o aumentar el tamaño de la nariz, cambiar la forma de la punta, estrechar la anchura de las alas, o cambiar el ángulo entre la nariz y el labio superior. Esta operación puede ayudar a corregir defectos de nacimiento, lesiones nasales, y algunos problemas respiratorios.

No existe un tipo universal de rinoplastia que cubra las necesidades de cada paciente. La cirugía de rinoplastia se diseña para cada paciente, dependiendo de sus necesidades. Las incisiones pueden hacerse por dentro de la nariz, o disimuladas en lugares poco visibles de la nariz cuando se realiza una rinoplastia abierta. Puede realizarse cirugía nasal interna para mejorar la respiración al mismo tiempo que la rinoplastia.

El mejor candidato para este tipo de cirugía es el individuo que busca la mejoría, no la perfección, en el aspecto de su nariz. Además, tener expectativas realistas, buena salud y estabilidad psicológica son características importantes en un paciente que considere una rinoplastia. La rinoplastia puede realizarse en conjunto con otras cirugías.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

Las formas alternativas de manejo consisten en no realizar cirugía de rinoplastia. Ciertas alteraciones de la vía aérea interna nasal pueden no requerir cirugía en el exterior de la nariz. Existen riesgos y complicaciones potenciales asociados con las formas alternativas de tratamiento que requieren cirugía, como la septoplastia, para corregir alteraciones de la vía aérea nasal.

RIESGOS DE LA RINOPLASTIA

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 rinoplastia.

Sangrado. Es posible, aunque raro, que se presente un episodio de hemorragia durante o después de la cirugía. Si se desarrolla una hemorragia postoperatoria, puede requerir tratamiento de urgencia 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 acúmulos 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.

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, conductos lagrimales, 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 rinoplastia empleado. La lesión de estructuras profundas puede ser temporal o permanente.

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

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

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

Dolor crónico. Un dolor crónico puede ocurrir muy infrecuentemente tras una rinoplastia.

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

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.

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

Perforación del septo nasal. Existe la posibilidad de que la cirugía favorezca el desarrollo de una perforación en el tabique nasal. La ocurrencia de este hecho es rara. Sin embargo, si ocurre puede necesitarse tratamiento quirúrgico adicional para reparar el agujero en el septo nasal. En algunos casos puede ser imposible reparar esta complicación.

Alteraciones de la vía aérea nasal. Pueden ocurrir cambios después de una rinoplastia o septoplastia que interfieran con el paso normal de aire a través de la nariz.

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. Información más detallada le será facilitada por el propio equipo de anestesiólogos, que así mismo, recabarán el correspondiente consentimiento escrito..

NECESIDAD DE CIRUGIA ADICIONAL

Existen muchas condiciones variables además de los riesgos y complicaciones quirúrgicas potenciales que pueden influenciar los resultados a largo plazo de la rinoplastia. Aunque los riesgos y complicaciones son raros, los riesgos citados están particularmente asociados con la rinoplastia. 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 ECONOMICAS

El coste de la cirugía resulta de diversos cargos por servicios prestados. El total incluye los honorarios del cirujano, el coste de los implantes y material quirúrgico, anestesia, pruebas de laboratorio, y posibles cargos del hospital, dependiendo de dónde se realice la cirugía. Si el coste de la cirugía está cubierto por un seguro, usted puede ser responsable de pagos adicionales, deducciones y cargos no cubiertos. Puede haber costes 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.

RENUNCIA

Los documentos de consentimiento informado se emplean para comunicar información acerca del tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o situación 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 otros métodos de tratamiento o riesgos posibles. Su cirujano plástico puede proporcionarle información adicional o diferente, basada en todos los hechos de su caso 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 todas sus preguntas antes de que firme este consentimiento.

CONSENTIMIENTO PARA CIRUGIA

1. Por la presente autorizo al **Dr. José Ramón Castelló Fortet** y a los ayudantes que sean seleccionados para realizar el siguiente procedimiento o tratamiento:
.....
..... He recibido el siguiente folleto informativo: "Consentimiento informado para rinoplastia".
2. Soy consciente de que durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse situaciones imprevistas que necesiten procedimientos diferentes a los 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 situación que requiera tratamiento y que no fuera conocida por el cirujano en el momento de iniciar el procedimiento.
3. Doy el consentimiento para la administración de los anestésicos que se consideren necesarios o aconsejables. Comprendo que cualquier tipo de anestesia entraña un riesgo y la posibilidad de complicaciones, lesiones y a veces muerte, sin perjuicio de la información más detallada que pueda facilitar el propio equipo de anestesistas, y a quien otorgaré el correspondiente consentimiento escrito.
4. Estoy de acuerdo en que no se me ha dado garantía por parte de nadie en cuanto al resultado que puede ser obtenido.

5. Doy el consentimiento para el fotografiado o la filmación de la (las) operación(es) o procedimiento(s) que se van a realizar con fines médicos, científicos o educativos, puesto que mi identidad no será revelada en las imágenes.

6. Me ha sido explicado de forma comprensible: el tratamiento citado anteriormente o procedimiento a realizar, los procedimientos alternativos o métodos de tratamiento, los riesgos del procedimiento o tratamiento propuesto.

Doy consentimiento a dicha intervención y, en el caso de existir alguna modificación de la técnica quirúrgica a emplear, así como alguna modificación en la indicación primaria surgida durante el transcurso de dicha intervención, autorizo al equipo Médico para que pueda variar lo anteriormente expuesto, debiendo dichos Médicos informar a los familiares, y/o a D.

....., de las referidas modificaciones durante la intervención quirúrgica o después de ésta, si la urgencia así lo requiriese.

Igualmente he sido informado, y me doy plenamente por enterado, de que el presente consentimiento podrá ser revocado por el abajo firmante en cualquier momento, así como que, en su caso, dicha revocación deberá hacerse por escrito.

Así pues, doy el consentimiento para el tratamiento o procedimiento, estando satisfecho/a con la información que se me ha facilitado.

En a de de 201...

Firma del Paciente

Firma del Cirujano Plástico

Firmado: D./D^a.

Fdo.: Dr./Dra.

(Nombre y apellidos)

(Nombre y apellidos)

D.N.I.: