**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FRACTURA Y LUXACIONES ARTICULARES**

ES IMPORTANTE QUE LEA CUIDADOSAMENTE LA INFORMACIÓN DEL PRESENTE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y QUE SEAN RESPONDIDAS TODAS SUS PREGUNTAS ANTES DE QUE FIRME EL CONSENTIMIENTO

Por la presente autorizo al Dr. ……………………………………………………………….….. y a los ayudantes que sean seleccionados para realizar el siguiente procedimiento o tratamiento

Este tipo de intervención se realiza, la mayor parte de las veces, en situación de urgencia. Generalmente, antes de la cirugía será necesario realizarle algunas pruebas diagnósticas, como radiografías o electrocardiograma. También le indicaremos desde qué hora debe permanecer en ayunas. El objetivo del tratamiento de la luxación es la colocación del hueso que se ha salido de su sitio habitual mediante las maniobras de sentido contrario a la fuerza que ha originado la dislocación. El traumatismo original puede provocar una fractura, más o menos importante, que puede requerir una estabilización con agujas o una intervención para intentar que el hueso no se vuelva a salir. En el caso de que exista una fractura asociada (fractura-luxación) o que exista únicamente una fractura que llegue a la articulación será necesaria la restauración, en la medida de lo posible, de la forma normal de los huesos con la fijación de las fracturas mediante placas, tornillos, clavos, agujas, varillas metálicas o fijadores externos, en la fijación de los dos huesos que integran la articulación (con la consiguiente pérdida de movilidad) o en la sustitución total o parcial de la articulación por una artificial llamada prótesis. La intervención puede realizarse sin anestesia, con anestesia local o con anestesia general, dependiendo de las circunstancias como del tipo de articulación, tiempo transcurrido desde el accidente, edad, tipo de lesión, interposición de algún tejido entre los dos huesos y calidad del hueso. El anestesiólogo estudiará sus características personales, informándole en su caso de cuál es la más adecuada. Dependiendo del tipo de lesión, de sus características o del procedimiento que realizar, puede requerir la administración de la medicación oportuna para reducir la incidencia de aparición de trombosis en las venas o de infección. Según el tipo de lesión puede necesitar transfusiones sanguíneas. Si precisa una intervención presentará molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante unos días o hacerse continuas. En el caso de necesitar la fijación de la articulación perderá el juego de la misma. Si se coloca una prótesis, se precisa extirpar parte del hueso de la articulación, pudiendo tener como consecuencia el alargamiento o acortamiento del miembro intervenido. Puede ser necesaria la colocación de algún tipo de inmovilización durante un cierto periodo de tiempo. Recibirá instrucciones sobre los movimientos que realizar o evitar y sobre cómo utilizar los bastones en el caso de que los precise. La fuerza muscular se recupera parcialmente cuando el dolor desaparece. La movilidad de la articulación suele mejorar con el tiempo, dependiendo de la realización correcta y continua de los ejercicios de rehabilitación. Puede ser necesaria una segunda operación para extraer el material metálico colocado una vez que ha cumplido su misión. La prótesis se desgasta o se afloja con el tiempo y puede requerir otra intervención (más frecuente en los pacientes más jóvenes o activos). Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), lleva implícitas una serie de complicaciones, comunes y potencialmente serias, que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos y que, en un mínimo porcentaje de casos, pueden ser causa de muerte. Las complicaciones son: a) Lesión de vasos de la extremidad. b) Lesión de nervios de la extremidad, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o definitiva. c) Obstrucción venosa con formación de trombos e hinchazón de la pierna que, en raras ocasiones, se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) y que puede conducir incluso a la muerte. d) Restricción del movimiento (rigidez articular), secundaria a la aparición de calcificaciones o al proceso de cicatrización. e) Daño de las superficies de deslizamiento de los huesos (cartílagos) que puede condicionar una futura artrosis. f) Reaparición de la luxación a pesar del tratamiento. g) Infección, que puede ser superficial o profunda. Dicha complicación puede ocurrir incluso años después de la intervención. h) Daño en la irrigación sanguínea del hueso que se ha salido del sitio y aparición de una zona de hueso muerto que condicionará una futura artrosis (necrosis avascular). i) De forma poco habitual pueden existir complicaciones como cuadro de insuficiencia respiratoria aguda (embolia grasa); inflamación importante desde la zona de la operación hacia el extremo de la extremidad, que puede provocar lesiones de los vasos o los nervios, así como alteraciones musculares irreversibles (síndrome compartimental); bajada de la tensión arterial al realizar la fijación del implante de la cadera, que puede conducir al paro cardíaco; fallo renal por compresión de la pierna contraria; consolidación en mala posición; producción de una fractura a un nivel no deseado; arrancamiento ligamentoso o tendinoso; penetración de clavos o tornillos en la articulación; pérdida de fijación de la fractura (puede necesitar la colocación de otro implante metálico, añadiendo o no hueso de otra parte); retardo o ausencia de consolidación; luxación de la prótesis; desgaste del hueso que hay alrededor de la prótesis; reacción alérgica/toxicidad debida al material implantado; irrigación insuficiente de la piel de la zona lesionada (necrosis cutánea), que conlleva la necesidad de extirparla.

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada.

1. He recibido el documento informativo correspondiente y el consentimiento informado, me ha sido explicado de forma comprensible los procedimientos alternativos o métodos de tratamiento y el procedimiento a realizar, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el Dr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

2. Soy consciente de que durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse condiciones 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 condición 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 forma de anestesia entraña un riesgo y la posibilidad de complicaciones, lesiones y a veces muerte.

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, incluyendo cualquier parte de mi cuerpo, con fines médicos, científicos o educativos, puesto que mi identidad no será revelada en las imágenes.

6. Se me ha dado la oportunidad de REVOCAR MI CONSENTIMIENTO después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi responsabilidad de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.- También me ha indicado la necesidad de advertir de mis posibles alergias a medicamentos, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia. Por mi situación vital actual (diabetes, obesidad, hipertensión, anemia, edad avanzada......) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Paciente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma de la Persona Legalmente Responsable:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma de Testigo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_