

Consentimiento Informado para Rinoplastia

Instrucciones:

Este es un documento de Consentimiento Informado que ha sido preparado para ayudar a su cirujano plástico a informarle sobre la Rinoplastia, 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 su firma en cada página, indicando así que ha leído y firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano.

Introducción: La 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 aumentar o reducir 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 cuando se realiza una rinoplastia abierta. Puede realizarse cirugía nasal interna para mejorar la respiración al mismo tiempo que la rinoplastia.

Firma Paciente.....Consentimiento Informado para Rinoplastia

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

Tratamiento Alternativo:

Las formas alternativas de manejo consisten en no realizar cirugía de rinoplastia. Ciertas alteraciones de la vía aérea interna nasal pueden no requerir cirugía, como septo plastia, para corregir alteraciones de la vía aérea nasal.

Riesgos: Cualquier tipo de actividad entraña un riesgo inherente. La decisión individual de someterse a una intervención quirúrgica se basa en la comparación de 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 que comprende los riesgos, complicaciones potenciales y consecuencias de la rinoplastia.

Sangrado: Es posible aunque raro, que se presente un episodio de sangrado. Si ocurre puede requerir tratamiento para detener el sangrado o transfusión de sangre. No debe de tomar aspirina o antiinflamatorios desde 10 días antes de la cirugía, puesto que pueden aumentar el riesgo de problemas de sangrado. La presión arterial elevada que no está bien controlada medicamente, 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, 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.

Lesión de Estructuras Profundas: Estructuras profundas tales como nervios, conductos lagrimales, vasos sanguíneos y musculo pueden ser dañados mediante el curso de la intervención. La posibilidad de que esto ocurra varía según el tipo de procedimiento de rinoplastia empleado. La lesión de las 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 mal posición estructural después de la rinoplastia. Usted puede estar insatisfecho porque los resultados de la rinoplastia no coinciden con sus expectativas. Puede necesitarse cirugía adicional si el resultado es insatisfactorio.

Perdida de la 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 el otro del rostro en el resultado de la rinoplastia.

Dolor Crónico: Un dolor crónico puede ocurrir muy infrecuentemente tras la rinoplastia.

Firma Paciente.....Consentimiento Informado para Rinoplastia

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

Retraso de 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 la 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 en la cicatrización

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 cirugía adicional u otros tratamientos para mantener los resultados.

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 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: Puede ocurrir cambios después de una rinoplastia o septo plastia 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 la muerte con cualquier forma de anestesia o sedación quirúrgica.

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 Rinoplastia

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 Rinoplastia

Consentimiento para Cirugía / Procedimiento / Tratamiento

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

2- He leído, comprendido y firmado las páginas del "Consentimiento Informado para "Rinoplastia"

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 Rinoplastia

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-Notifiquenos 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 Admisiones (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- 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-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 segundo día, evitando friccionarse en las áreas intervenidas y al finalizar, deberá secarse con secador frío 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