

## **FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO**

---

NOMBRE DEL PACIENTE: ..... APELLIDOS: .....

RUT..... EDAD: .....

DIAGNÓSTICO (No use abreviaturas):.....

### **I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTO Y/O INTERVENCIÓN: SEPTOPLASTÍA**

---

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, de su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

**Díganos si tiene alguna duda o necesita más información.** Le atenderemos con mucho gusto.

#### **LO QUE USTED DEBE SABER**

##### EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

Esta técnica quirúrgica tiene como finalidad la corrección de las deformidades del tabique nasal.

Consiste en la extirpación, remodelación y reposición de los fragmentos de cartílago, o de hueso que no se hallan en la posición correcta, y que son responsables de las alteraciones en el funcionamiento nasal.

##### CÓMO SE REALIZA

Se efectúa bajo anestesia general. El anestesista estudiará su caso y le informará al respecto.

Se realiza mediante una sola incisión en el interior de las fosas nasales.

En ocasiones, puede resultar necesaria la colocación durante unos días, de una o varias láminas de material sintético abrazando al tabique nasal, sujetas mediante una sutura. Posteriormente se suele colocar un taponamiento nasal que se mantendrá durante un tiempo variable.

##### QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

El taponamiento nasal suele ocasionar molestias, como dolor o pesadez de cabeza, sensación de taponamiento de oídos, molestias al masticar y sequedad de garganta. Estas molestias mejoran con tratamiento para estos

síntomas. Si se ha colocado un taponamiento el paciente puede necesitar antibióticos orales para evitar infecciones nasosinusales.

Durante las primeras horas, se considera normal drenar por la nariz un líquido serosanguinolento (por el taponamiento).

En raras ocasiones, se puede desplazar hacia atrás el taponamiento, por la parte posterior de la fosa nasal, hacia la garganta, provocando una sensación de molestia y náuseas, que se solucionan retirando el taponamiento y colocando otro, si es preciso. Dicho taponamiento justifica que el paciente respire a través de la boca, por lo que pueden aparecer diversas molestias de escasa importancia en la garganta.

Después de la intervención, suele presentarse dolor en la fosa nasal, que se puede irradiar a la cara y a la cabeza. También pueden aparecer vómitos sanguinolentos con coágulos que, durante las primeras horas, se consideran normales. Estos coágulos son la manifestación de la sangre deglutida y no precisan tratamiento, deben desaparecer tras las primeras 24 horas de postoperatorio.

Durante los primeros días, puede aparecer un hematoma en la cara o en el contorno ocular.

En este período postoperatorio es recomendable la realización de lavados de la fosa nasal mediante suero fisiológico o similares soluciones, para favorecer la eliminación de costras que pueden dificultar la respiración nasal.

### EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

Mejoría de la respiración nasal causada por un problema mecánico y de los síntomas relacionados con dicha dificultad respiratoria nasal.

### OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

No se conocen procedimientos de contrastada eficacia.

En caso de no efectuarse esta intervención, cuando está indicada, persistirán los síntomas propios de la dificultad respiratoria nasal.

### QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

### LOS MÁS FRECUENTES:

- Hemorragia, que se previene con el taponamiento nasal, pero que puede aparecer a pesar de este. En ese caso, hay que revisar el taponamiento nasal previamente colocado, y a veces sustituirlo por otro que garantice una mayor presión. De forma excepcional, puede ser necesaria la revisión de la zona quirúrgica bajo anestesia general y el cambio de taponamiento. Eventualmente puede requerirse una transfusión sanguínea.

- Infección de la cavidad operatoria o de las cavidades que rodean la fosa nasal, como los senos, lo que se conoce como una rinosinusitis.
- Cefaleas (dolor de cabeza) de intensidad y localización variables, como secuelas.

• **LOS MÁS GRAVES:**

- En lo relativo a la fosa nasal, pueden aparecer perforaciones del tabique nasal, que son más frecuentes en las reintervenciones del tabique. Estas perforaciones pueden producir un ruido o silbido característico, esencialmente si son pequeñas y anteriores. Con frecuencia pueden dar lugar a una cierta tendencia a la formación de costras y a sangrado nasal, leve pero reiterativo, a lo largo del tiempo. Todo ello precisará lavados nasales y la administración de pomadas con vaselina para mejorar los síntomas de sequedad nasal.
- Pueden formarse sinequias que son adherencias entre las paredes de la fosa nasal, que en ocasiones requieren su sección en una segunda intervención.
- Trastornos del olfato.
- Persistencia de la obstrucción mecánica que indique realizar una segunda intervención en un 10% de los casos. Esto es debido a la existencia de diversas situaciones: un tabique muy deformado en la primera intervención, mala cicatrización, desplazamiento de los fragmentos recolocados o, por último, un traumatismo nasal sufrido durante el postoperatorio.
- Defecto estético como consecuencia del hundimiento o plegamiento del dorso de la pirámide nasal. Esto puede ser debido a un trastorno de la cicatrización tras la intervención quirúrgica.
- Alteraciones de la sensibilidad de la zona.

**OTRAS SITUACIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO**

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- Se tomará muestra para biopsia y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso., las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

**II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO**

---

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento del/de la representante legal. En el caso del MENOR DE EDAD, el consentimiento lo darán sus representantes legales, aunque el menor siempre será informado de acuerdo a su grado de entendimiento.

   SI    NO Autorizo a que se realicen las actuaciones oportunas, incluyendo modificaciones en la forma de realizar la intervención, para evitar los peligros o daños potenciales para la vida o la salud, que pudieran surgir en el curso de la intervención.

   SI    NO Autorizo la utilización de imágenes como fotos o videos para documentar mejor el caso.

**DATOS DEL/DE LA PACIENTE Y/O DE SU REPRESENTANTE LEGAL**

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos) ....., autorizo a la realización de esta intervención, asumiendo los riesgos y consecuencias que se puedan derivar para mi salud.

RUT..... FIRMA.....

**MEDICO RESPONSABLE DEL PROCESO DE INFORMACION Y/O CONSENTIMIENTO**

Nombre y Apellidos del profesional.....

RUT..... FIRMA.....

Fecha de obtención del consentimiento informado.....

**RECHAZO DE LA INTERVENCION**

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos) ....., no autorizo a la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....

**REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos) ....., de forma libre y consciente he decidido retirar el consentimiento para esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....