

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

FECHA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO _____

NOMBRE DEL PACIENTE:

(Nombre y dos apellidos o etiqueta de identificación)

FECHA DE NACIMIENTO _____ RUT: _____

NOMBRE DEL MÉDICO: _____ RUT: _____

(Letra Legible, puede utilizar TIMBRE)

PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO

(NO utilizar ABREVIATURAS)

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA _____

(NO utilizar ABREVIATURAS)

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA OTOPLASTIA (mejora estética de las orejas)

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé 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

La intervención a la que usted se va someter se llama Otoplastia y con ella se consigue corregir orejas en asa, orejas contraídas, orejas de soplillo y orejas prominentes. Todos estos tipos de orejas se caracterizan por la ausencia desde el nacimiento (congénita) del pliegue del antehélix (situado delante del borde de la oreja) y un aumento del ángulo de la concha auricular respecto al cráneo.

CÓMO SE REALIZA

La intervención se realiza casi siempre bajo anestesia local con o sin sedación, o bien con anestesia general si se trata de un niño.

Existen diversas técnicas para realizar una Otoplastia. Estas técnicas comprenden en mayor o menor medida la plicatura (pinzamiento), resección y/o debilitamiento del cartílago de la oreja.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

Disminución del ángulo que forma la oreja con el cráneo y mejorará el aspecto y forma auriculares.

Las cicatrices se notan poco pues se localizan en la parte posterior del pabellón auricular.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

En la mejora de la apariencia de los pabellones auriculares.

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.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.

• LOS MÁS FRECUENTES:

- Edema o Hematoma auricular: Muy acentuado en los primeros tres días después de la intervención. Casi siempre se debe a la anestesia local infiltrativa y no suele necesitar tratamiento quirúrgico. Puede existir tensión en las orejas intervenidas. Remite en unos días.
- Cicatrización retardada. Existe la posibilidad de apertura de la herida o retraso en la cicatrización.
- Resultado insatisfactorio. Existe la posibilidad de un resultado pobre en las otoplastias.
- De forma poco frecuente es necesario realizar cirugía adicional para mejorar los resultados
- Asimetría. Puede existir variación entre los dos lados después de la intervención.
- Recidiva: puede volver a reproducirse al cabo de unos meses o años, aunque los resultados de la intervención suelen ser definitivos.
- Expulsión de los puntos internos: puede ocurrir a los varios meses o años.

• LOS MÁS GRAVES:

- Hemorragia. 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, y / o transfusión de sangre.
- Hematoma: La acumulación 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.

- Dolor: puede ser insoportable en las primeras horas después de pasarse el efecto de la anestesia local. Casi siempre es debido a la compresión de los vendajes, por lo que aflojándolos desaparece.

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 podría 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 de la/del apoderado.

En el caso de los MENORES DE EDAD, el consentimiento lo darán sus apoderados, aunque el menor siempre será informado de acuerdo con su grado de entendimiento.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento

Apoderado: _____ Rut: _____

Firma paciente o apoderado

Firma del Médico

=====
Rechazo o revoco la autorización para la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello pueda derivarse para la salud o la vida, de forma libre y consciente.

En caso de DENEGACION O REVOCACION

Firma Paciente o Apoderado

Firma Médico