DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERIDAS

PACIENTE

D/Dª_____DNI_____

CENTRO DE ATENCIÓN_____POBLACIÓN_____

REPRESENTANTE LEGAL

D/Dª_____DNI_____
En calidad de_____

He sido informado/a de que presento una herida con lesión de la piel y posible afectación de estructuras subyacentes (músculo, tendón, articulación, vasos o nervios) y se considera conveniente/necesario realizar un procedimiento de desbridamiento quirúrgico de la herida.

INFORMACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO

El desbridamiento es el conjunto de mecanismos dirigidos a la retirada completa selectiva y rápida de tejido muerto, dañado o infectado, exudados, colecciones serosas o purulentas y/o cuerpos extraños asociados presentes en el lecho de la herida. La retirada completa del tejido desvitalizado puede incluir parte de tejido sano y provocar sangrado. Es el sistema más rápido para retirar tejidos no viables que suponen un obstáculo para una adecuada cicatrización.

OBJETIVOS ESPERADOS

Los objetivos incluyen retirar tejido no vital, disminuir la carga bacteriana para disminuir el riesgo de infección local, regional o sistémica y optimizar las condiciones de cicatrización.

DESCRIPCIÓN ADICIONAL DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento consiste en la revisión quirúrgica de la herida mediante técnica estéril e instrumental estéril, con limpieza meticulosa (eliminando cuerpos extraños, tejidos necrosados) y desbridamiento adecuado de la misma.

Este procedimiento requiere de anestesia, cuyo tipo y modalidad serán valoradas por el Servicio correspondiente, el cual solicitará el consentimiento informado del paciente. Previamente, durante o después de la intervención, pueden existir pérdidas de sangre que pueden requerir transfusiones sanguíneas.

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada. El paciente puede requerir este procedimiento en más de una ocasión a fin de lograr el objetivo terapéutico.

He sido informado/a de que, si es necesario, se pueden tomar muestras biológicas para estudio de la herida y que, si se realizan fotografías o grabaciones, será siempre preservando mi intimidad y sin revelar mi identidad.

RIESGOS Y/O COMPLICACIONES POSIBLES

Toda intervención quirúrgica, así como la situación vital de cada paciente (diabetes mellitus, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad, etc.), lleva implícita una serie de complicaciones, comunes y potencialmente serias:

Riesgos frecuentes: cicatriz cutánea, hematoma o infección de la herida, dolor crónico o parestesias en la zona de la herida o distal a esta, sangrado

Riesgos poco frecuentes o potencialmente serios:

- Infección o hemorragia con diferente gravedad
- Seromas, dehiscencia de la herida quirúrgica, cicatrices hipertróficas, necrosis cutáneas
- Lesión o afectación de algún tronco nervioso que pudiera causar, temporal o definitivamente, trastornos sensitivos y/o motores
- Hematoma o lesión vascular importante que puede requerir amputación.
- Rigidez o limitación funcional de articulaciones afectas y/o vecinas
- Retraso o fracaso de la cicatrización o de la sutura de las estructuras afectadas
- Neuralgias (dolores) y las híper o hipoestesias (aumento o descenso de la sensibilidad)
- Síndrome de dolor regional complejo
- Embolia grasa o trombosis venosa profunda (con riesgo de embolismo pulmonar y muerte)
- Complicaciones derivadas del uso del manguito de isquemia: hematomas, equimosis cutáneas, lesiones nerviosas por compresión que pudiera causar temporal o definitivamente trastornos sensitivos/motores
- Complicaciones derivadas de la posición durante la cirugía y/o tiempo prolongado de la cirugía (lesiones por presión, compresiones nerviosas…)

La mayoría de estos problemas se resuelven con tratamiento médico, aunque a veces hay que recurrir a la cirugía para resolverlos.

RIESGOS EN FUNCIÓN DE LAS PARTICULARIDADES DEL PACIENTE

Condiciones como diabetes, obesidad, hipertensión, anemia, edad avanzada, tabaquismo, tratamiento anticoagulante, coagulopatías, o algún tipo de inmunosupresión pueden aumentar el riesgo de sangrado, dificultar la cicatrización y llevar implícitas complicaciones potencialmente serias.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

En mi caso particular (o para este tipo específico de lesión de partes blandas), no existen alternativas al tratamiento quirúrgico propuesto que permitan alcanzar los mismos objetivos de forma satisfactoria.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Si no se realiza el desbridamiento quirúrgico, existe el riesgo de agravamiento del cuadro clínico, con el consiguiente aumento de la morbimortalidad. La herida podría no cicatrizar adecuadamente, llevando a complicaciones.

DECLARACIONES Y FIRMAS

D/Dª_____,con DNI_____

Si procede, su representante legal: D/Dª_____

DNI_____, en calidad de_____

DECLARO que **D/Dª_____,_____ ,_____**
(Nombre y apellidos) (Categoría profesional) (N° colegiado/a)
me ha informado amplia y satisfactoriamente, he comprendido la información recibida, y he podido formular todas las preguntas que he solicitado o he creído oportunas, aclarando todas las dudas.
DOY MI CONSENTIMIENTO, libre y voluntariamente, para la realización del procedimiento de desbridamiento quirúrgico sobre el cual he sido informado/a.

Entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento, sin necesidad de justificar mi decisión y sin que ello repercuta en la calidad de la atención recibida**.**

En _____, a ____ de _____ de 20

Firma del profesional sanitario que informa Firma del paciente Firma de el/la representante legal
D./ Dª ..... D./Dª..... D./Dª.....
Colegiado nº.....

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

D/Dª_____,con DNI_____

Si procede, su representante legal: D/Dª_____

DNI_____, en calidad de_____

REVOCO el consentimiento prestado en fecha_____. No deseo proseguir el procedimiento, que doy por finalizado con esta fecha.

En _____, a ____ de _____ de 20

Firma del profesional sanitario que informa Firma del paciente Firma de el/la representante legal
D./ Dª ..... D./Dª..... D./Dª.....
Colegiado nº.....

seher
Sociedad Española de Heridas