

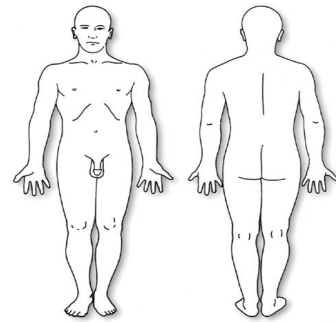
## TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA CONSOLIDACIÓN VICIOSA

DATOS DEL PACIENTE (O etiqueta identificativa)

NHC:

Nombre

Apellidos:



Marque la zona a intervenir

### EXPLICACIÓN SENCILLA DEL PROCEDIMIENTO

La intervención consiste en colocar alinear en posición anatómica el hueso. Dependiendo del tipo de malalineación, el procedimiento consistirá en abrir la piel, realizar un corte en el hueso y manipularlo para colocar el hueso en su sitio y colocar material de fijación para mantenerlo que pueden ser interno (agujas, tornillos, alambres, placas, clavos, etc.) o externos (fijador externo).

Habitualmente, tras la operación, se coloca algún tipo de inmovilización como un vendaje, férula o yeso para disminuir el dolor, inmovilizar la lesión y facilitar la cicatrización.

En malalineaciones complejas puede ser necesario añadir injerto de hueso de otra parte del cuerpo o de banco de hueso.

Dependiendo edad del paciente y 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.

Debe conocer que toda intervención quirúrgica posee un margen de incertidumbre, que obliga al médico a decidir la actuación más adecuada en cada momento con independencia del acto médico inicialmente programado.

### CONSECUENCIAS SEGURAS

- Molestias o dolor propias de una cirugía y a la propia lesión
- Necesitar transfusiones sanguíneas
- Restricción de la actividad física (reposo en cama, no apoyar la pierna, etc)
- Curas de la/herida/heridas
- Cicatriz local que, según la localización, puede ser queloide.
- Puede ser necesaria una segunda intervención para extraer el material implantado.

### DESCRIPCIÓN DE RIESGOS DERIVADOS DE LA INTERVENCIÓN

#### Riesgos típicos

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria como por la situación vital de cada paciente, lleva implícita 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.

- Lesión de vasos y/o nervios de la extremidad. La lesión nerviosa puede ser temporal o definitiva.
- Restricción del movimiento (rigidez articular), secundaria a la aparición de calcificaciones o al proceso de cicatrización.
- Reparación de la deformidad a pesar del tratamiento.
- Infección, que puede ser superficial o profunda.

#### Riesgos poco frecuentes o excepcionales pero que se consideran graves

- 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).



- 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.
- Daño de las superficies de deslizamiento de los huesos (cartílagos) que puede condicionar una futura artrosis.
- Cuadro de insuficiencia respiratoria aguda (embolia grasa)
- Inflamación importante de la extremidad, que puede provocar lesiones de los vasos o los nervios, así como alteraciones musculares irreversibles (síndrome compartimental);
- Consolidación en mala posición
- Producción de una fractura a un nivel no deseado
- Penetración de clavos o tornillos en la articulación
- Pérdida de fijación del hueso (puede necesitar la colocación de otro implante metálico, añadiendo o no hueso de otra parte)
- Retardo o ausencia de consolidación
- Reacción alérgica/toxicidad debida al material implantado

**Riesgos personalizados**

(ESPACIO EN BLANCO PARA AÑADIR A MANO LO QUE SE DESEE, BORRAR ANTES DE MODIFICAR)

**ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO**

No existen

(ESPACIO EN BLANCO PARA AÑADIR A MANO LO QUE SE DESEE, BORRAR ANTES DE MODIFICAR)

He comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas y habiendo recibido respuesta a todas mis preguntas y tomado la decisión de manera libre y voluntaria. Por lo que firmando el presente documento doy autorización para la realización de la cirugía indicada:

**Fecha y firma del progenitor,  
Representante legal o paciente**  
*(según proceda\*)*

**Fecha y firma del médico**  
(Nombre y nº colegiado)

\* En caso de **pacientes menores de edad**, según disponen los artículos 8,9 y 10 de la Ley 41/2002, del 14 de Noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica:

Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con **dieciséis años** cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.

*Marcar según corresponda:*

**Denegación de consentimiento informado**

**Revocación de consentimiento informado**

*Fecha, firma, nombre y DNI de la persona que deniega / revoca el consentimiento.*