

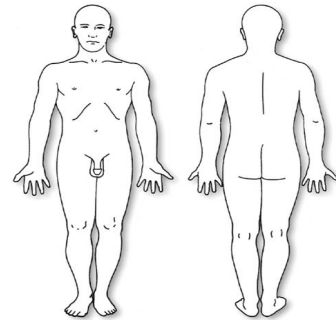
## TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FRACTURA y/o LUXACIÓN ARTICULAR

DATOS DEL PACIENTE (O etiqueta identificativa)

NHC:

Nombre

Apellidos:



Marque la zona a intervenir

### EXPLICACIÓN SENCILLA DEL PROCEDIMIENTO

La intervención consiste en colocar en su posición natural la articulación y los fragmentos óseos. Dependiendo del tipo de lesión, el procedimiento puede:

- Realizarse manipulando sin abrir la piel o con mínimas heridas para insertar agujas o fijadores,
- O, puede necesitar abrir la piel para colocar el hueso en su sitio y colocar el material de fijación (agujas, tornillos, alambres, placas, clavos, etc.)

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 fracturas complejas o con múltiples fragmentos, puede ser necesario añadir injerto de hueso de otra parte del cuerpo o de banco de hueso.

La intervención puede realizarse con anestesia local o con general dependiendo de las circunstancias como del tipo de articulación, tiempo transcurrido desde el accidente, edad, tipo de lesión y calidad del 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.

### 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/las 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 secundaria a la aparición de calcificaciones o al proceso de cicatrización.
- Reparición de la luxación 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 y aparición de una zona de hueso muerto (necrosis avascular).



- Obstrucción venosa 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 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
- Arrancamiento ligamentoso o tendinoso
- Penetración de clavos o tornillos en la articulación
- Pérdida de fijación de la fractura
- Retardo o ausencia de consolidación
- Reacción alérgica/toxicidad debida al material implantado
- Irrigación insuficiente de la piel de la zona lesionada, que conlleva la necesidad de extirparla.

#### Riesgos personalizados

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

#### ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

En algunos tipos de fractura existe la posibilidad de alinear y recolocar los huesos rotos, y colocar algún tipo de inmovilización que los mantenga en su sitio (escayola, vendajes, tracciones, reposo absoluto). Estos tratamientos suelen ser más prolongados en el tiempo y no están libres de riesgo, en especial problemas circulatorios, atrofia ósea y muscular, rigidez de articulaciones, pérdida de la alineación correcta de los huesos rotos o dificultad para que el hueso pegue. Algunas de estas complicaciones pueden necesitar operaciones para corregirlas.

(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.