

## CONSENTIMENT INFORMAT PER A LA ARTRÒDESI VERTEBRAL

Vostè té dret a conèixer el procediment al que serà sotmès i les complicacions més freqüents que poden ocórrer. Aquest document intenta explicar-li totes aquestes qüestions; llegeixi-ho atentament i consulti amb el seu metge tots els dubtes que se li plantegin.

### DESCRIPCIÓ DEL PROCEDIMENT

La intervenció consisteix en la fusió vertebral que pot requerir una instrumentació de Columna (implants metàl·lics com barres i cargols) i aportació d'empelt ossi procedent de les pròpies vèrtebres i, si escau, de les crestes ilíiaques pròpies o de cadàver. El seu objectiu és alleujar el dolor i millorar la funció alterada per la malaltia o alteració vertebral. Pot anar associada a intervencions per alliberar estructures nervioses (laminectomies, hemilaminectomies discectomies, etc..)

### ALTERNATIVES AL PROCEDIMENT

Com a alternativa al tractament quirúrgic, depenent de cada cas, es pot usar una cotilla, realitzar tractament rehabilitador i prendre medicaments analgèsics. També, depenent de cada cas pot requerir la valoració i/o tractament per unitats especialitzades en el tractament del dolor

### RISCOS GENERALS I ESPECÍFICS DEL PROCEDIMENT

Les complicacions de la intervenció quirúrgica per a ARTRÒDESI VERTEBRAL, poden ser:

- Tota intervenció quirúrgica porta implícites una sèrie de complicacions comunes i potencialment serioses, que podrien fer variar la tècnica operatòria programada, requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics, així com un mínim percentatge de mortalitat.
- Obstrucció venosa amb formació de trombs, inflor de la cama corresponent i en rares ocasions es complica amb dolor toràcic i dificultat respiratòria (embòlia pulmonar) que pot conduir a la mort.
- Infecció de la ferida quirúrgica superficial o profunda.
- Trencament de la duramare i pèrdua de líquid cefaloraquídi.
- Lesió medul·lar o d'arrels nervioses amb seqüeles neurològiques motores (paràlisi o disminució de força), sensibles (pèrdua o alteració de la sensibilitat), pèrdua de control d'esfínters o impotència. Aquestes lesions poden resultar definitives i irreversibles
- Lesions vasculars. Hematomes
- Paràlisi intestinal (Ili paralític), infecció pulmonar, infecció urinària.
- Pseudoartrosi (no consecució de la artròdesi), trencament del material implantat.
- Contractures musculars. Dolor local permanent.
- En el cas d'utilitzar empelt ossi de cadàver, possible transmissió de les malalties virals que pogués patir el donant.

## RISCOS PERSONALITZATS I ALTRES CIRCUMSTÀNCIES:

A més dels riscos descrits anteriorment, per les meues circumstàncies especials (mèdiques o d'un altre tipus) cal esperar els següents riscos:

## CONSEQÜÈNCIES DE LA CIRURGIA:

Durant l'operació existeix una pèrdua sanguínia que pot requerir transfusions.

La intervenció requereix la separació de músculs i l'extirpació de diferents estructures lligamentoses o discals, així com de superfícies o elements ossis i produeix dolor variable a la zona operada que tendeix a millorar amb el temps.

Després de la intervenció pot precisar repòs en llit durant un temps variable, així com l'ús posterior d'una cotilla i limitació de l'activitat.

La intervenció precisa d'Anestèsia que serà valorada pel Servei d'Anestesiologia.

Sr./Sra: ..... amb DNI: .....

DECLARO: Que he estat informat amb antel.lació i de forma satisfactòria pel metge, del procediment (ARTRÒDESI VERTEBRAL) que se'm realitzarà, així com dels seus riscos i complicacions.

Que conec i assumeixo els riscos i/o seqüeles que poguessin produir-se per l'acte quirúrgic pròpiament dit, per la localització de la lesió o per complicacions de la intervenció, malgrat que els metges posin tots els mitjans al seu abast.

Que he llegit i comprès aquest escrit. Estic satisfet amb la informació rebuda, he formulat totes les preguntes que he cregut convenient i m'han aclarit tots els dubtes plantejats.

Que se m'ha informat de la possibilitat d'utilitzar el procediment en un projecte docent o d'investigació sense que comporti risc addicional sobre la meua salut, i que per tant pot ser documentat de forma gràfica i/o audiovisual respectant el meu anonimat.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense necessitat de donar cap explicació, puc revocar el consentiment que ara dono, amb només comunicar-ho a l'equip mèdic.

I en aquestes condicions:

DONO EL MEU CONSENTIMENT

que se'm realitzi la (ARTRÒDESI VERTEBRAL)

Signatura del metge que informa

NO CONSENTEIXO

Signatura

Dr./Dra.:

Col·legiat núm.....

Data:

Sr./Sra: .....

Data:

## REPRESENTANT LEGAL

Sr./Sra:..... amb

DNI:.....

en qualitat de a causa de.....

dóno el meu consentiment al fet que se li realitzi el procediment proposat.

Signatura del representant

Data:

## REVOCACIÓ DEL CONSENTIMENT:

Sr./Sra:....., amb

DNI:.....

REVOCO el consentiment anteriorment donat per a la realització d'aquest procediment per voluntat pròpia, i assumeixo les conseqüències derivades d'això en l'evolució de la malaltia que pateixo / que pateix el pacient.

Signatura

Signatura del representant

Data