

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN DE UN CUERPO EXTRAÑO DE LAS FOSAS NASALES

Nombre y apellidos:.....
Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:
Diagnóstico del proceso: Fecha:
Médico informante: Nº Colegiado:

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, LA EXTRACCIÓN DE UN CUERPO EXTRAÑO DE LAS FOSAS NASALES, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de ella se puedan derivar.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Se denomina cuerpo extraño a todo elemento ajeno al organismo que penetra en este a través de cualquier vía, permaneciendo en el mismo y produciendo, por lo general, consecuencias desfavorables para el cuerpo humano.

Las fosas nasales por su localización, por su disposición y por su sensibilidad periorificial son con frecuencia objeto de la presencia de cuerpos extraños. Ello puede producir síntomas diversos que deben de ser interpretados por su médico y que exigirían su extracción.

Las técnicas de extracción son variables y dependen de la naturaleza del cuerpo extraño, del tamaño del mismo, del lugar concreto de su ubicación y del tiempo de permanencia. Si se trata de un cuerpo extraño que hace mucho tiempo que permanece en las fosas nasales, ha podido formar una concreción calcárea –a modo de pequeño cálculo- por el depósito de sales de calcio, que se denomina RINOLITO.

Su cirujano le aconsejará la mejor técnica de extracción. Por lo general, la extracción se realiza por el orificio nasal anterior, pero eventualmente pueda realizarse a través del orificio nasal posterior.

La intervención se suele realizar bajo anestesia local pudiendo asociarse, en este último caso, a sedación y analgesia del paciente, según criterios que debe valorar el cirujano. En dependencia de las características del caso, podría ser necesaria la anestesia general.

En el acto quirúrgico se pretende la extracción del cuerpo extraño respetando al máximo la mucosa que tapiza las cavidades ya mencionadas, e intentando conservar la mayor funcionalidad de las fosas nasales y de los senos paranasales.

Tras la intervención, no suele ser necesaria la colocación de ningún taponamiento pero eventualmente se puede colocar un taponamiento nasal durante un tiempo variable, que raramente excede las 48 horas. Incluso a pesar del taponamiento, el paciente puede presentar una pequeña hemorragia, tanto a través de las fosas nasales como por la faringe, que suele ceder en unas horas. En raras ocasiones se puede deslizar el taponamiento, por la parte posterior de la fosa nasal hacia la cavidad oral, provocando una sensación de molestia y náuseas, que se solucionan retirándolo y colocando otro, si es preciso.

Después de la intervención, puede aparecer dolor en la región nasal, con irradiación a la región facial y craneal. También pueden aparecer vómitos sanguinolentos con coágulos que, durante las primeras horas, se consideran normales. Estos coágulos son la manifestación de la sangre deglutida y no precisan tratamiento. La sensación de taponamiento puede persistir en los días posteriores a la retirada del taponamiento a causa de la inflamación secundaria a la cirugía.

En el postoperatorio es muy importante la realización de lavados en ambas fosas nasales mediante suero fisiológico, para la eliminación de costras que pueden dificultar la respiración nasal.

En caso de presentarse, un tiempo después, hemorragia por la nariz o por la boca, el paciente

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN DE UN CUERPO EXTRAÑO DE LAS FOSAS NASALES

Nombre y apellidos:.....
Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:
Diagnóstico del proceso: Fecha:
Médico informante: Nº Colegiado:

deberá acudir al hospital para su adecuada valoración y tratamiento.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

cuando está indicada, persistirán los síntomas de la presencia del cuerpo extraño o del rinolito.

BENEFICIOS ESPERABLES

Mejoría de los síntomas producidos por la presencia del cuerpo extraño o del rinolito tales como dificultad ventilatoria nasal, moco amarillento y fétido, escoriaciones en la piel del labio superior, posibilidad de aparición de sinusitis, etc.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

No se conocen otros métodos de eficacia demostrada.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

La incidencia más frecuente es la hemorragia endonasal, que se previene con el taponamiento nasal, pero que puede aparecer a pesar del mismo. En caso de persistir la hemorragia, deberá efectuarse una revisión de la cavidad quirúrgica con la finalidad de localizar y controlar el punto sangrante o colocar un nuevo taponamiento; todo ello puede hacer necesaria una nueva anestesia general. Si la hemorragia ha sido importante ha sido importante puede ser necesaria una transfusión sanguínea.

La técnica quirúrgica se realiza a través de los orificios naturales de las fosas nasales por lo que no suele quedar ninguna cicatriz externa. No obstante, cabría la posibilidad de que la cicatrización de la zona produjera una disminución del calibre del orificio nasal anterior.

Excepcionalmente pueden aparecer fístulas o fugas del líquido que circunda al cerebro dentro de la cavidad craneal – el llamado líquido cefalorraquídeo- hacia el interior de la fosa nasal; ello se debe a la presencia de una comunicación entre la cavidad craneal y la fosa nasal creada por el mismo cuerpo extraño o producida durante su extirpación.

También puede producirse la infección de la cavidad quirúrgica y de los senos paranasales. Esta infección podría, incluso, extenderse a la cavidad craneal u orbitaria. Habitualmente estas infecciones evolucionan bien mediante la administración de un antibiótico, pero en el caso que se produzca un absceso, se realizará un drenaje quirúrgico.

Puede aparecer cefalea en los primeros días postoperatorios pero raramente persiste a largo plazo.

En la fosa nasal pueden aparecer perforaciones del tabique, sinequias, es decir cicatrices anómalas entre las paredes de las fosas nasales, pérdida parcial o total del olfato, sensación de sequedad, formación de costras y mucosidades espesas, que precisarán de lavados nasales y

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN DE UN
CUERPO EXTRAÑO DE LAS FOSAS NASALES

Nombre y apellidos:.....
Edad: D.N.I.: N° historia clínica:
Diagnóstico del proceso: Fecha:
Médico informante: N° Colegiado:

curas tópicas.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN DE UN CUERPO EXTRAÑO DE LAS FOSAS NASALES

Nombre y apellidos:.....

Edad: D.N.I.: N° historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: N° Colegiado:

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES

DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el médico, de los aspectos más importantes de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, de su normal evolución, de las posibles complicaciones y riesgos de la misma, de sus contraindicaciones, de las consecuencias que se derivarían en el caso de que no me sometiera a la mencionada intervención y de las alternativas a esta técnica quirúrgica.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes a los médicos que me atienden.

Sé, por otra parte, que me intervendrá el facultativo que, dentro de las circunstancias del equipo médico en el día de la intervención, sea el más adecuado para mi caso.

Acepto que, durante la intervención, el cirujano pueda tomar las muestras biológicas que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso.

Comprendo que, a pesar de las numerosas y esmeradas medidas de higiene del equipo asistencial que me atiende, el acto quirúrgico y la estancia en el hospital son un factor de las llamadas infecciones hospitalarias, que son excepcionales, pero posibles.

En el caso de que, durante la intervención quirúrgica, el cirujano descubra aspectos de mi enfermedad, o de otras enfermedades que pudiera padecer, que le exijan o le aconsejen modificar, de forma relevante, el procedimiento terapéutico inicialmente proyectado, consultará la decisión a tomar con la persona autorizada por mí a este respecto. Únicamente cuando las eventualidades acaecidas durante la intervención quirúrgica pongan en riesgo mi vida autorizo al cirujano para que adopte la decisión más conveniente para mi salud. Entiendo que es posible que el cirujano finalice la intervención sin haber completado los objetivos inicialmente planteados, al enfrentarse a circunstancias no previstas que pudieran requerir mi consentimiento expreso para ser resueltas.

Entiendo que, en este documento, se me informa de los riesgos y complicaciones más

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN DE UN
CUERPO EXTRAÑO DE LAS FOSAS NASALES

Nombre y apellidos:.....
Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:
Diagnóstico del proceso: Fecha:
Médico informante: Nº Colegiado:

frecuentes y relevantes de la intervención quirúrgica. No obstante, si yo lo precisara, el médico podría facilitarme información complementaria sobre todos los riesgos y complicaciones posibles de este procedimiento quirúrgico. En resumen, considero que la información ofrecida por el médico y la contenida en el presente documento resultan suficientes y adecuadas para comprender todos los aspectos de la intervención a la que voy a ser sometido y asumir sus riesgos y posibles complicaciones.

Tras todo ello, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER SOMETIDO A ESTA INTERVENCIÓN, entendiéndolo, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

En _____, a ___ de _____ de 20__

Fdo.: _____
El paciente

Fdo.: _____
El facultativo

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.^a....., con D.N.I.
y en calidad de, es consciente de que el paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión, en los mismos términos que haría el propio paciente.

En _____, a ___ de _____ de 20__

Fdo.: _____
El representante legal

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Por la presente, ANULO cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, esta anulación pudiera derivar y, en consecuencia, las entiendo y asumo.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN DE UN
CUERPO EXTRAÑO DE LAS FOSAS NASALES

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: Nº Colegiado:

En _____, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____
El paciente/representante legal