

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DEL HEMATOMA Y/O ABSCESO DEL TABIQUE NASAL MEDIANTE INCISIÓN-DRENAJE.

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, EL TRATAMIENTO DEL HEMATOMA DEL TABIQUE Y/O ABSCESO DEL TABIQUE NASAL MEDIANTE INCISIÓN-DRENAJE, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de él se puedan derivar.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

El tabique nasal es la región de la nariz que separa las dos fosas nasales.

Los hematomas del tabique -colección de sangre en el interior del tabique nasal- son lesiones habitualmente acaecidas tras un traumatismo nasal o tras una intervención quirúrgica nasal, con rotura de los vasos sanguíneos de la zona y el consiguiente acúmulo de sangre en la zona afecta. Los abscesos son habitualmente infecciones de un hematoma del tabique, produciéndose una colección de pus.

El tratamiento de ambos procesos consiste en el drenaje del contenido acumulado en el tabique nasal -sangre o pus-. Para ello se realiza una apertura del antedicho espacio, mediante incisión o punción, y se vacía el contenido del mismo.

Esta maniobra puede realizarse bajo anestesia local o general, dependiendo de la magnitud de la lesión y las condiciones de cada paciente y a través de los orificios nasales.

En algunos casos puede ser necesario mantener la abertura de la cavidad operativa mediante un drenaje, tal como una mecha de gasa o similar, y realizar curas locales como p. ej. lavados del interior del mencionado espacio, en los días posteriores.

Tras la intervención, se suele colocar un taponamiento nasal durante un tiempo variable. En ocasiones y a criterio del cirujano, puede resultar necesaria la colocación de una o varias láminas de material sintético abrazando el tabique nasal, sujetas mediante un punto de sutura, durante 2-3 semanas.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Cuando está indicada, el paciente continuará con insuficiencia respiratoria nasal, congestión nasal e hinchazón dolorosa del tabique aumentando las posibilidades de desarrollar una perforación del tabique, que puede dar lugar a una deformidad estética nasal llamada “nariz en silla de montar” de forma permanente, así como a otras formas de rinitis. También pueden aparecer complicaciones infecciosas locales, como p.ej. una sinusitis, y complicaciones intracraneales graves, como una meningitis o un absceso cerebral, entre otras.

BENEFICIOS ESPERABLES

Mejoría en lo relativo a los síntomas del hematoma, tales como dificultad respiratoria y sus síntomas asociados, y en lo relativo a los síntomas propios del absceso del tabique, como p.ej. el dolor, la fiebre y otros. Además se prevendrán las complicaciones asociadas a la evolución de estos procesos.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DEL HEMATOMA Y/O ABSCESO DEL TABIQUE NASAL MEDIANTE INCISIÓN-DRENAJE.

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: N° historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: N° Colegiado:

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

Si bien, su facultativo habrá intentado prevenirlas, e inicialmente habrá intentado un tratamiento médico, una vez que estas entidades se han constituido, no se conocen otros métodos de eficacia contrastada.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

Después de la intervención, puede aparecer dolor en la región nasal, en la región facial o en la región craneal, que se tratará con analgésicos. 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. Incluso con el taponamiento, el paciente puede presentar una pequeña hemorragia, ya sea a través de las fosas nasales o de la faringe, que suele ceder en unas horas, si el paciente no tiene trastornos de la coagulación. En caso de presentarse una hemorragia persistente, por la nariz o por la boca, el paciente debe acudir al hospital para una nueva valoración y tratamiento. Raramente pueda requerir la revisión de la zona quirúrgica bajo anestesia general. Excepcionalmente pudiera ser necesaria una transfusión sanguínea. En raras ocasiones se puede deslizar el taponamiento colocado hacia la garganta, provocando una sensación de molestia y náuseas, que se solucionan retirando el taponamiento y colocando otro, si fuera preciso.

También puede suceder que, pese a la corrección del drenaje realizado, recidive el hematoma o el absceso, requiriendo nuevo drenaje quirúrgico.

En raros casos, al manipular las zonas óseas del tabique nasal se fractura el fino hueso de la base del cráneo y pueda producirse salida de líquido cefalorraquídeo; la reparación de esta fístula puede requerir un procedimiento quirúrgico añadido.

Puede aparecer una infección de la cavidad operatoria o de las cavidades que rodean la fosa nasal, tales como los senos. Esta infección excepcionalmente puede afectar también a los tejidos blandos faciales.

Incluso meses después del tratamiento del hematoma o absceso septal, pueden aparecer perforaciones septales, produciendo, en ocasiones, un ruido o un silbido característico, especialmente si son pequeñas y anteriores, sequedad nasal, formación de costras y sangrado nasal leve pero reiterado, a lo largo del tiempo que precisará lavados nasales y la administración de pomadas humectantes nasales para mejorar los síntomas de sequedad, así como valoración de las diferentes posibilidades terapéuticas indicadas, en cada caso, por el especialista.

La deformidad estética nasal, si ya existe con carácter previo al drenaje, puede persistir, y si no, puede aparecer en los meses siguientes al drenaje, sobre todo si se desarrolla una perforación septal con implicación de la región más elevada del tabique nasal.

Asimismo, pueden formarse sinequias –cicatrices anómalas que unen las paredes de la fosa nasal–, que pueden requerir su sección en un segundo tiempo operatorio.

Pueden aparecer también trastornos de la olfacción. Pueden aparecer complicaciones oculares, tales como visión doble, edema de los párpados, hemorragia conjuntival y hematomas faciales en

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DEL HEMATOMA Y/O ABSCESO DEL TABIQUE NASAL MEDIANTE INCISIÓN-DRENAJE.

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: Nº Colegiado:

caso de extensión de esta afectación a los territorios colindantes. Puede aparecer cefalea en los primeros días postoperatorios pero raramente persiste a largo plazo. En los niños estas enfermedades septales pueden alterar el crecimiento y desarrollo normal de la nariz.

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 EL TRATAMIENTO DEL HEMATOMA Y/O ABSCESO DEL TABIQUE NASAL MEDIANTE INCISIÓN-DRENAJE.

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: Nº 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 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

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DEL HEMATOMA Y/O ABSCESO DEL TABIQUE NASAL MEDIANTE INCISIÓN-DRENAJE.

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

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

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DEL
HEMATOMA Y/O ABSCESO DEL TABIQUE NASAL MEDIANTE INCISIÓN-DRENAJE.

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

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.

En _____, a ___ de _____ de 20__

Fdo.: _____
El paciente/representante legal