



MICHAEL J. BROWN, M.D., P.L.L.C.
Cirujano Cosmético

CONSENTIMIENTO INFORMADO A LA OPERACION - CIRUGIA DE OTOPLASTIA

INSTRUCCIONES

Este es un informe de consentimiento a la operación que ha sido preparado para informar a usted sobre la cirugía de otoplastia, sus riesgos así como tratamientos alternos.

Es importante que usted lea esta información cuidadosa y completamente. Por favor ponga sus iniciales en cada página, indicando que las ha leído y firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano plástico.

INTRODUCCION

La otoplastia es un proceso quirúrgico que se utiliza para dar una nueva forma a la oreja. Se pueden utilizar una variedad de técnicas y métodos diferentes para dar una nueva forma a la prominencia congénita de las orejas o para restablecer orejas lesionadas. Cada individuo que desee la otoplastia tiene una situación particular tanto en términos de la apariencia de sus orejas como en lo que espera con respecto a los resultados quirúrgicos de otoplastia. Es importante que antes de la cirugía usted hable en detalle de lo que espera con su cirujano plástico.

TRATAMIENTOS ALTERNOS

Las forma alterna de manejar la condición consistiría en no someterse a la operación de otoplastia.

RIESGOS de la CIRUGIA DE OTOPLASTIA

Cada operación quirúrgica implica cierta cantidad de riesgo y es importante que usted entienda los riesgos que implica la cirugía de otoplastia. La elección que un individuo toma de someterse a una operación quirúrgica se basa en la comparación del riesgo con el beneficio potencial. Aunque la mayoría de los pacientes no experimentan las siguientes complicaciones, usted debe hablar de cada una de ellas con su cirujano plástico y cerciorarse de que entienda los riesgos, complicaciones potenciales y consecuencias de la cirugía de la otoplastia.

Hemorragia- Es posible aunque poco usual, experimentar un episodio de hemorragia o sangrado durante o después de la cirugía. En caso de sangrado postoperatorio es probable que necesite un tratamiento de urgencia para drenar la sangre acumulada (hematoma). No tome ninguna aspirina ni medicamento antiinflamatorio por diez días antes de la cirugía, ya que ésto puede incrementar el riesgo de hemorragia.

Infección- Es muy raro que se dé una infección después de una cirugía. En caso de que haya una infección, podrá ser necesario un tratamiento adicional con el uso de antibióticos o cirugía adicional.

Cambio de sensibilidad en la piel- Es probable que no se recupere totalmente la disminución (o pérdida) de la capacidad de sensibilidad en la piel del área de la oreja después de la cirugía de otoplastia.

Trauma en la oreja- Una lesión física después de una operación de otoplastia afectaría los resultados de la cirugía. Se debe tener mucho cuidado al proteger la oreja u orejas de una lesión durante el proceso de recuperación. Podrá ser necesaria cirugía adicional para corregir el daño.

Cicatrización de la piel- En raros casos, podrán resultar cicatrices excesivas o anormales. Las cicatrices pueden ser poco atractivas y de diferente color que la piel que les rodea. Es posible que aparezcan marcas visibles debido a las suturas utilizadas durante la otoplastia. Podrán ser necesarios tratamientos adicionales incluyendo la cirugía para tratar la cicatrización anómala.

Riesgos de la Cirugía de Otoplastia, continuación

Irregularidades en el contorno de la piel- Podrán ocurrir irregularidades y depresiones en el contorno de la piel después de la otoplastia. Pueden producirse arrugas visibles y palpables en la piel y cartílago del oído.

Anestesia quirúrgica- Tanto la anestesia local como la general implican riesgo. Es posible que hayan complicaciones, lesión e incluso la muerte debido a las formas de anestesia quirúrgica o sedación.

Asimetría- La cara humana es normalmente asimétrica. Puede haber diferencias normales entre las orejas con respecto a la forma y tamaño. Puede tener resultados diferentes en una oreja o la otra.

Recuperación lenta- Es posible que haya una alteración en la cicatrización o un retraso en la recuperación de la herida. Ciertas áreas de la oreja podrán recuperarse tanto anormal como lentamente. Si hay tejido que no se recupera, podrán ser necesarios cambios frecuentes de curación o más cirugía.

Reacciones alérgicas- En raros casos, se han reportado alergias locales a la cinta adhesiva, material de sutura o preparaciones tópicas. Las reacciones sistémicas, que son más serias, pueden resultar debido a los fármacos utilizados durante la cirugía y las medicinas recetadas. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

Efectos a largo plazo- Podrán ocurrir alteraciones subsecuentes en la apariencia de la oreja como resultado del proceso de envejecimiento u otras circunstancias no relacionadas a la cirugía de otoplastia. Debido a la resistencia natural del cartílago, podrá ser necesaria cirugía correctiva para mejorar los resultados de una cirugía de otoplastia.

Dolor- Pocas veces podrá haber dolor crónico, debido a que los nervios quedan atrapados en el tejido de cicatrización después de la otoplastia.

Suturas profundas- Ciertas técnicas quirúrgicas utilizan suturas profundas y no absorbentes. El paciente podrá notar estos objetos después de la cirugía. Es probable que las suturas perforen la piel espontáneamente y que sean visibles o que produzcan irritación, por lo cual se requiera la extracción.

Resultado no satisfactorio- Es probable que quede decepcionado con los resultados de la cirugía. Con muy poca frecuencia es necesario realizar cirugía adicional para mejorar sus resultados.

CIRUGIA ADICIONAL NECESARIA

Si hay complicaciones, serán necesarios otros tratamientos o cirugía adicional. Aunque los riesgos y complicaciones ocurren con poca frecuencia, los riesgos citados se asocian particularmente con la otoplastia. Pueden haber otras complicaciones y riesgos pero son mucho menos comunes. La práctica de la medicina y cirugía no es una ciencia exacta. Aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía expresa ni implícita sobre los resultados que se puedan obtener.

SEGURO MEDICO

La mayoría de las aseguradoras excluyen la cobertura para operaciones tales como la otoplastia o cualquier complicación que pueda ocurrir debido a esta cirugía. Por favor revise cuidadosamente el folleto de información de su compañía aseguradora.

RESPONSABILIDAD FINANCIERA

El costo de la cirugía implica varios cargos por los servicios que se ofrecen. El total incluye los honorarios de su médico, el costo de los suministros quirúrgicos, anestesia, pruebas de laboratorio y posibles cargos de pacientes ambulatorios hospitalarios, dependiendo de dónde se lleve a cabo la cirugía. Dependiendo de que el costo de la cirugía sea cubierto por un plan de seguros, usted será responsable por los pagos necesarios, deducibles y cargos que no cubra la compañía de seguros. Puede haber costos adicionales en caso de complicaciones debido a la cirugía. Los cargos por cirugía secundaria u hospitalarios relacionados a la cirugía correctiva también serán su responsabilidad.

Riesgos de la Cirugía de Otoplastia, continuación

RESPONSABILIDAD LEGAL

Los documentos de consentimiento a la operación se utilizan para informar sobre el tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o condición adjuntos a la declaración de riesgos y formas alternas de tratamiento o tratamientos. El proceso de consentimiento informado a la operación tiene la intención de definir los principios de la declaración de riesgos que generalmente debe cumplir con las necesidades de la mayor parte de los pacientes en la mayoría de las circunstancias.

Sin embargo, los documentos de consentimiento a la operación no deben considerarse como absolutos para definir otros métodos de cuidado ni los riesgos que se encuentren. Su cirujano plástico le puede dar información adicional o diferente basada en todos los hechos de su caso en particular así como en el estado de sus conocimientos médicos.

Los documentos del consentimiento informado a la operación no tienen la intención de definir ni de servir como un estándar de cuidado médico. Los estándares de cuidado médico se determinan según todos los factores implicados en cada caso individual y están sujetos a cambios conforme avancen los conocimientos científicos y la tecnología y según evolucionen los patrones de la práctica médica.

Es importante que usted lea la información antes mencionada cuidadosamente y que se contesten todas sus preguntas antes de firmar el consentimiento que está en la siguiente página.

CONSENTIMIENTO A CIRUGIA, OPERACION o TRATAMIENTO

1. Por medio de la presente, autorizo al Dr. Michael J. Brown, y los asistentes que seleccione, a desempeñar la siguiente operación o tratamiento:

He recibido la siguiente hoja de información:

CONSENTIMIENTO INFORMADO A LA OPERACION - CIRUGIA DE OTOPLASTIA

2. Estoy consciente que durante el curso de la operación y tratamiento médico o anestesia, pueden surgir imprevistos que requieran operaciones diferentes a las antes mencionadas, por lo tanto, autorizo al médico y sus asistentes o personal designado arriba mencionados a que desempeñen las operaciones que según su juicio profesional sean necesarias y deseables. La autoridad otorgada bajo este párrafo incluirá todas las condiciones que requieran tratamiento y que el médico desconoce en el momento de empezar la operación.
3. Autorizo la administración de la anestesia que se considere necesaria y aconsejable. Entiendo que todas las formas de anestesia implican un riesgo y la posibilidad de complicaciones, lesiones y algunas veces la muerte.
4. Reconozco que no se me ha dado garantía alguna por parte de cualquier persona con respecto a los resultados que se puedan obtener.
5. Doy consentimiento a fotografiar o televisar la operación u operaciones o procedimiento o procedimientos a desempeñar, incluyendo las porciones apropiadas de mi cuerpo, para propósitos médicos, científicos o educativos.
6. Para propósitos del mejoramiento de la educación médica, autorizo la entrada de observadores a la sala de operaciones.
7. Doy consentimiento al desecho de tejidos, dispositivos médicos o partes del cuerpo que sean extraídas.
8. Autorizo la liberación de información con respecto a mi número de seguro social a las agencias apropiadas para propósitos legales y licencias de dispositivos médicos, cuando aplique.
9. SE ME HA EXPLICADO DE MANERA QUE YO ENTIENDA LO SIGUIENTE:
- a. EL TRATAMIENTO U OPERACION ARRIBA MENCIONADA A LA CUAL ME SOMETERE.
 - b. QUE PUEDE HABER OPERACIONES METODOS ALTERNOS AL TRATAMIENTO.
 - c. QUE HAY RIESGOS A LA OPERACION O TRATAMIENTO PROPUESTOS.

DOY CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO U OPERACION Y A LOS PUNTOS ARRIBA MENCIONADOS (1 a 9).

Paciente o Persona Autorizada a Firmar por el Paciente

Fecha _____ Testigo _____