CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRAQUEOTOMÍA QUIRÚRGICA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

El procedimiento consiste en la apertura de la tráquea (el conducto por el que el aire llega a los pulmones) a la altura del cuello. Se realiza cuando es necesario:

□ Mantener una intubación prolongada.

□ Resolver una obstrucción crónica o progresiva de las vías respiratorias superiores.

□ Tratar una infección.

□ Tratar un tumor.

□ Otros..... (Texto libre)

Se realiza una apertura de la tráquea mediante una incisión en la parte anterior del cuello, en la que se coloca una cánula para permitir el paso del aire, la conexión a ventilación mecánica cuando sea necesaria y la aspiración de secreciones.

La intervención puede realizarse con anestesia general o local, en función del estado clínico del paciente. Puede llevarse a cabo de forma urgente o programada.

Tras la intervención se coloca una cánula de traqueotomía. Esta podrá ser temporal o permanente, en función de la enfermedad de base, la indicación del procedimiento y la evolución clínica del paciente.

Tras la cirugía, el aire entra y sale por un orificio visible en el cuello (traqueostoma). La voz puede cambiar o desaparecer mientras se use la cánula.

La finalidad del procedimiento es aliviar o eliminar la dificultad respiratoria, facilitar la eliminación de secreciones y permitir el adecuado paso de aire a los pulmones.

La traqueotomía permite reducir algunas complicaciones relacionadas con la intubación prolongada ya que, si no se realiza, pueden producirse complicaciones graves como estenosis traqueales permanentes o incluso el fallecimiento por asfixia.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

- La respiración será a través de un orificio visible en la región anterior del cuello.
- Alteración o anulación de la voz.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

Pueden darse efectos no deseados, algunos son comunes a toda cirugía y afectan a todos los órganos y sistemas. Otros riesgos de la técnica son:

Riesgos frecuentes

- Sangrado leve en la zona de la intervención.
- Infección de la herida.
- Salida de aire bajo la piel del cuello (enfisema subcutáneo).
- Obstrucción de la cánula por secreciones o pequeños coágulos.

- Salida accidental o desplazamiento de la cánula.
- Aparición de tejido de cicatrización alrededor de la cánula (tejido de granulación).
- Dificultad para tragar o para manejar las secreciones, generalmente de forma temporal.
- Aspiración de saliva o alimentos hacia la vía respiratoria.
- Estrechamiento de la tráquea o del orificio de la traqueotomía (estenosis).
- En algunos pacientes, el orificio de la traqueotomía no se cierra por sí solo al retirar la cánula.

Riesgos poco frecuentes y graves

- Hemorragia importante que puede requerir una transfusión de sangre.
- Lesión de la tráquea, el esófago, la glándula tiroides, vasos sanguíneos o nervios cercanos.
- Lesión del nervio que mueve las cuerdas vocales, que puede causar cambios en la voz.
- Creación de un trayecto incorrecto al colocar la cánula (falsa vía), con dificultad para ventilar al paciente.
- Pérdida de la vía aérea o disminución importante del oxígeno en la sangre, que requiere tratamiento urgente.
- Entrada de aire alrededor del pulmón (neumotórax) o en el centro del tórax (neumomediastino).
- Reblandecimiento de la pared de la tráquea (traqueomalacia), que puede dificultar la respiración.
- Fístula entre la tráquea y el esófago.
- De forma excepcional, puede aparecer una comunicación entre la tráquea y un vaso sanguíneo importante, provocando una hemorragia muy grave que requiere tratamiento urgente.
- Alteraciones persistentes de la voz o de la deglución.
- En casos muy poco frecuentes, estas complicaciones pueden poner en peligro la vida del paciente.
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

La mayoría de estos problemas se resuelven con tratamiento médico, aunque a veces haya que recurrir a la cirugía u otros tratamientos para resolverlos.

RIESGOS QUE SE AÑADEN EN SU CASO

Por mi situación actual: (señalar lo que proceda)

☐ No tiene ☐ Diabetes ☐ Obesidad ☐ Hipertensión

☐ Anemia ☐ Edad Avanzada ☐ Tabaquismo ☐ Tratamiento anticoagulante

☐ ……puede aumentar la frecuencia o la gravedad del riesgo o complicaciones.

CONTRAINDICACIONES

Este procedimiento no tiene contraindicaciones absolutas.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

En su caso se considera que este tratamiento es el más adecuado. Otras alternativas a la técnica en función de la enfermedad que presente y de su situación clínica, son:

- Mantener de forma temporal el tubo orotraqueal para continuar con la respiración asistida mediante un respirador.
- Realizar una traqueotomía percutánea cuando sea posible.
- Tratar con medicamentos la enfermedad que causa el problema respiratorio.
- Realizar procedimientos mediante endoscopia o cirugía para eliminar o corregir la causa de la obstrucción de la vía respiratoria.

AUTORIZACIÓN PARA"TRAQUEOTOMÍA QUIRÚRGICA"

DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se me realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas en entrevista personal con D./Dª. , así como los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padezco, de no realizarlo.

Estoy satisfecho con la información que se me ha proporcionado y entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Se me entrega COPIA del mismo.

Para que así conste, firmo el presente documento después de leído.

En , a

Fdo. Paciente: DNI/NIE o pasaporte:	Fdo.: Dr./Dra. Col. Nº: Servicio de

---

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el paciente con DNI/NIE o Pasaporte: , revoco el consentimiento previo. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En , a

Fdo. Paciente: