

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADENOIDECTOMÍA CON O SIN MIRINGOTOMÍA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Este procedimiento consiste en quitar las vegetaciones, que son un tejido que se encuentra en la parte posterior de la nariz, detrás del paladar. Estas vegetaciones pueden crecer mucho y obstruir la nariz, causando problemas como dificultad para respirar por la nariz, ronquidos fuertes, apnea del sueño (cuando la respiración se detiene por momentos mientras duermes), infecciones frecuentes en el oído medio, bronquitis, asma, etc. y otros problemas relacionados con su tamaño.

La técnica puede realizarse de dos formas:

- Por la nariz (vía endoscópica): se introduce un tubo delgado y rígido por las fosas nasales para ver y quitar las vegetaciones. También se pueden usar técnicas para detener el sangrado, como quemar o aspirar las zonas sangrantes.
- Por la boca (vía transoral): se entra por la boca, y se raspa o quita el tejido con un instrumento especial en forma de cuchara.

Si el niño tiene infecciones frecuentes en el oído o acumula moco en el oído medio, puede ser necesario hacer una pequeña operación llamada miringotomía. Esto consiste en hacer una pequeña apertura en el tímpano para sacar el moco y ventilar el oído. A veces, se coloca un pequeño tubo en el oído para que siga ventilando y no se cierre la apertura, y este tubo puede permanecer allí entre seis meses y un año.

Es posible que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos imprevistos.

Para llevar a cabo esta intervención, se emplea anestesia general o local, dependiendo de las características del paciente.

La finalidad de este procedimiento es mejorar la respiración por la nariz, evitar deformaciones en la cara, el paladar y los dientes, y reducir las infecciones, los ronquidos y la apnea.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

Este procedimiento no tiene consecuencias graves o de importancia que se den en todos los casos.

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 intervención son:

- Reproducción de las vegetaciones con el tiempo.
- Hemorragia persistente.
- Vómitos de sangre.
- Paso de alimentos hacia la nariz debido a insuficiencia del velo del paladar para cerrar las fosas nasales.
- Aparición de una voz nasalizada.
- Tortícolis y tos persistente, pasajera y que desaparece en unos días.
- Lesión en las fosas nasales.

- Lesión en los alrededores de la nariz por el uso de instrumental eléctrico.
- Obstrucción de una o ambas fosas nasales por cicatrización anómala de la herida nasal.
- Infección en la zona intervenida.
- Fisura del paladar.
- Hemoaspiración: paso de sangre de la herida a las vías respiratorias, lo cual, en casos muy excepcionales, podría causar una parada cardiorrespiratoria.
- Pérdida de alguna pieza dental, de forma muy excepcional, si la técnica se realiza por la boca.
- En el caso de realizarse una miringotomía, puede aparecer infección del oído con dolor y supuración, rechazo y expulsión del drenaje, y la aparición de una perforación residual que disminuye la audición. De forma muy excepcional, el paciente podría sufrir la pérdida total de la audición, ruidos en el oído, vértigos, alteraciones del gusto o parálisis facial.
- 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 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

No hay alternativas para este procedimiento que puedan mejorar su situación.

AUTORIZACIÓN PARA “ADENOIDECTOMÍA CON O SIN MIRINGOTOMÍA”

Yo, D./D^a. _____, como representante legal en calidad de “tutor, cónyuge, pareja de hecho, familiar, padre/madre” del paciente debido a “Incapacidad judicial, estado físico o psíquico que impide adoptar decisiones, ser menor de edad”, cuyos datos figuran más arriba, DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se le realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas, en entrevista personal con D./D^a. _____, así como, los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padece, 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 _____

Firma del representante legal:	Fdo.: Dr./Dra.
DNI/NIE o pasaporte:	Col. Nº: Servicio de

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el representante legal del paciente, con DNI/NIE/Pasaporte:

No doy la autorización para la realización de esta intervención, o revoco el consentimiento previo si lo hubiere otorgado. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En _____, a _____

Firma del representante legal:

HOJA INFORMATIVA EN LA REALIZACIÓN DE ADENOIDECTOMÍA CON O SIN MIRINGOTOMÍA

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA

- No tomar ibuprofeno, ácido acetilsalicílico o derivados de éste en los 10 días previos y posteriores a la intervención. Estos medicamentos pueden provocar aumento de la hemorragia tras la intervención.
- Si hay sangre en la garganta y la boca, haga que su hijo escupa la sangre en lugar de tragarla.
- Si hay sangre o moco en la nariz, es aconsejable sonarse suavemente la nariz para expulsar las secreciones.
- Si persiste el dolor de garganta y de oídos durante la deglución, el médico le indicará la toma de calmantes para usarlos según sea necesario.
- Durante los primeros 2 días es necesario mantener reposo relativo en el domicilio.
- No hacer giros o movimientos bruscos de la cabeza.
- Pruebe comer alimentos blandos y bebidas frías para aliviar la molestia en la garganta, tales como: gelatina, pasta, puré de patatas, compota de manzana, helados, sorbete, yogur, huevos revueltos, sopa fría.
- Evitar los alimentos y bebidas como: líquidos picantes o ácidos, muy calientes o ásperos.

- Evitar los alimentos excesivamente calientes o fríos, picantes o ácidos.
- Evitar productos lácteos ricos en grasa. Pueden aumentar el moco y la dificultad para tragar.
- En el caso de llevar tubo de drenaje en el oído, hay que evitar la entrada de agua en el mismo, puesto que podría pasar al oído medio y provocar una infección. Para ello puede colocar tampones mientras se ducha o baña.

Acuda a urgencias si presenta:

- Fiebre baja que no desaparece o una fiebre por encima de 38.3°C.
- Si el sangrado es intenso, de color rojo brillante proveniente de la boca o la nariz.
- Vómito con mucha sangre.
- Problemas respiratorios graves.
- Náuseas y vómitos que continúan 24 horas después de la cirugía.
- Imposibilidad para ingerir alimentos o líquidos.