

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADENOIDECTOMÍA

NOMBRE:
EDAD:
RUT:
Nº FICHA:
MEDICO TRATANTE:

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada **ADENOIDECTOMÍA**, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Llamamos ADENOIDECTOMÍA a la extirpación del tejido adenoideo que ocupa la rinofaringe, área situada detrás del velo del paladar, en la parte posterior de las fosas nasales. El tejido adenoideo se encuentra en esta zona en cantidad variable durante la infancia y tiende a disminuir con el crecimiento, pudiendo desaparecer tras la adolescencia. La persistencia del tejido adenoideo en la edad adulta es infrecuente, aunque posible.

Cuando este tejido se desarrolla en exceso, da lugar a una ocupación de la rinofaringe, originando problemas como la obstrucción nasal. Además se ha asociado a la persistencia de otitis y sinusitis, entre otras complicaciones, por lo que se plantea su extirpación mediante esta técnica.

Es una de las intervenciones más frecuentemente realizadas en los niños. La intervención se efectúa a través de la boca, bajo anestesia general, y consiste en extraer el tejido adenoideo a través de distintas técnicas. Tras la intervención queda una superficie sangrante que tiende a coagularse espontáneamente, en un breve espacio de tiempo si la capacidad de coagulación de la sangre es normal. Tras la intervención es habitual la expulsión de una pequeña cantidad de sangre e incluso coágulos por la nariz o la boca.

Después de la operación, suele existir un pequeño dolor de garganta y oídos durante la deglución, que se puede disminuir con analgésicos. También pueden aparecer vómitos de color oscuro que, durante las primeras horas se consideran normales y que están en relación con la pequeña cantidad de sangre deglutida durante la intervención.

Debe mantenerse reposo relativo en el domicilio durante 7 días. La dieta será blanda durante los dos primeros días evitando los alimentos excesivamente calientes o fríos, picantes o ácidos. En caso de aparecer una hemorragia persistente, o repetidos vómitos oscuros, se debe consultar con su médico tratante para evaluar la situación y realizar un tratamiento adecuado de la situación que suele consistir en la compresión de la zona intervenida mediante un taponamiento llamado posterior, por que se coloca en la parte posterior de las fosas nasales. En otros casos puede ser necesaria la revisión del lecho quirúrgico bajo anestesia general.

BENEFICIOS ESPERABLES

Mejoría de la ventilación nasal, pudiendo disminuir la incidencia de algunas infecciones de la vía aérea y/o la intensidad de los ronquidos y la apnea.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

Cabe la posibilidad de que aunque la intervención haya sido realizada correctamente, persista una pequeña cantidad de adenoides. Por otra parte si la hemorragia es muy intensa o existe algún trastorno de la coagulación de la sangre, puede aparecer anemia e incluso "shock" llamado hipovolémico, por la pérdida del volumen de sangre. Se puede presentar tos persistente durante unos días.

Cabe la posibilidad de que accidentalmente, pueda pasar la sangre que procede de la herida operatoria hacia las vías respiratorias. A esta posibilidad se la conoce como hemoaspiración y puede llegar a obstruir las vías aéreas produciendo incluso un paro cardiorrespiratorio. No es frecuente que esta herida se infecte pero podría aparecer una pequeña infección o incluso, si el estado general del paciente está debilitado, esta

podría propagarse.

Además hay que considerar, entre las complicaciones, la pérdida de alguna pieza dental de leche o en mal estado durante la intubación anestésica o durante la operación ya que se debe colocar un aparato para mantener la boca abierta que se fija entre los dientes. También puede presentar voz nasalizada o "gangosa" que llamamos rinolalia, por la insuficiencia del velo del paladar para ocluir las fosas nasales en su parte posterior, al emitir ciertas palabras. Puede ocurrir que la voz del niño se vuelva más aguda. Además existen las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general. El riesgo vital es poco frecuente, aunque puede producirse en todo acto médico que incluye anestesia, se ha descrito un caso de muerte cada 15.000 intervenciones de este tipo. En general el riesgo quirúrgico aumenta en relación con la edad, la cantidad y la gravedad de las enfermedades padecidas.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

No se han descrito métodos más eficaces que la cirugía.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN**, puede existir falta de ventilación nasal, aparición de ronquido e incluso apnea del sueño -situación en la que los movimientos respiratorios quedan momentáneamente detenidos-, y se ha asociado a la persistencia de infecciones en la vía respiratoria.

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.

Tras todo ello, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO, así como para que, durante la intervención, el cirujano tome las muestras de tejido y/o cultivos que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas

para la adecuada documentación del caso.

En el caso de que, durante la intervención, el cirujano encuentre aspectos de mi enfermedad que le exijan o le aconsejen modificar el procedimiento inicialmente proyectado, podrá hacerlo de la manera que mejor convenga a mi salud, advirtiéndoselo a mi familia o, en su ausencia, tomando la decisión por él mismo. Conozco, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

Firma del paciente Firma del médico
C.I. N° C.I. N°

Así informado de mi situación y libremente ; **NO DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO/A** y asumo las consecuencias de mi decisión.

Firma del paciente _____

Firma del médico _____

CI N°: _____

CI N°: _____

REPRESENTANTE O FAMILIAR

D./D.^a RUN
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.

Firma del representante o familiar

Por la presente, **REVOCO** cualquier autorización otorgada en el presente documento, que queda sin efecto, a partir de la fecha del presente documento que suscribo.
Me han sido explicadas las repercusiones **O CONSECUENCIAS** que, sobre la evolución de mi proceso, esta revocación pudiera derivar y, las entiendo y asumo.

Firma del paciente o representante legal
Fecha: