

<b>SERVICIO:</b>		<b>Nº Historia Clínica:</b>	
<b>Unidad:</b>		<b>Nombre Paciente:</b>	
<b>Habitación:</b>	<b>Cama:</b>	<b>Fecha Nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO URGENTE DE UN TRAUMATISMO NASAL ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

\*¿DESEO SER INFORMADO sobre mi enfermedad y la intervención que me van a realizar?

<b>DESEO QUE LA INFORMACIÓN</b> de mi enfermedad y la intervención que me van a realizar le sea proporcionada a mi familiar / tutor / representante legal:			
<b>NOMBRE APELLIDOS (Paciente)</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
De acuerdo al art. 9 de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre " <b>MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO</b> " para que se lleve a cabo el procedimiento descrito en este documento			
<b>NOMBRE APELLIDOS (Paciente)</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>

### IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Este documento informativo pretende explicar de forma sencilla, la intervención para **EL TRATAMIENTO URGENTE DE UN TRAUMATISMO NASAL**, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

Llamamos traumatismo nasal a aquella situación en la que se han producido una o varias lesiones en la región nasal, como consecuencia de una causa física, tal como un golpe, una caída, una quemadura, una congelación, etc.

Las circunstancias del traumatismo son muy variables, por lo que las lesiones resultantes son muy diferentes también, en lo referente a su localización y características.

Cuando se produce de una manera incidental, puede requerir una atención urgente.

Debe usted saber que, en esas circunstancias, la evaluación exacta de un traumatismo nasal es muy difícil: pueden existir trastornos del estado general del paciente, o traumatismos en otras zonas que se consideren prioritarios, por lo que el traumatismo nasal ha podido pasar desapercibido, o debe de ser pospuesto en su tratamiento.

Además, puede haberse producido una hemorragia muy abundante o una gran deformación de las partes visibles de la nariz lo que dificultaría, la valoración exacta de las lesiones existentes.

Por otra parte, debe saber que la realización de una o varias radiografías de la zona, de poder realizarse, no revelan con certeza la existencia de todas las lesiones y no precisan todas las características de las mismas.

Por último, en esa situación de atención urgente, el especialista actuará de la manera más adecuada en relación con los medios materiales y personales de los que disponga en ese momento.

En estas circunstancias el especialista tras evaluar, en la medida de sus posibilidades, las lesiones de la región nasal intentará, en primer lugar, cohibir la hemorragia nasal. Para ello, el otorrinolaringólogo puede utilizar diferentes técnicas sobre las que le informará oportunamente. En segundo lugar, intentará estabilizar –mantener afianzados- los fragmentos óseos que hayan resultado de una posible fractura de la región nasal. Esta estabilización puede realizarse, a través de muy diversos medios, en dependencia de las circunstancias de cada caso. A este respecto, una zona inflamada, como es la nariz tras sufrir un traumatismo, la colocación exacta de los fragmentos de hueso en su sitio habitual, es muy difícil. Por ello, a medida que vayan desapareciendo los fenómenos hemorrágicos e inflamatorios, pueden quedar de manifiesto las secuelas que el traumatismo haya podido dejar.

No es infrecuente que tras unos días de evolución, las diversas regiones de la nariz traumatizada puedan apreciarse desviadas o deformadas, notar dificultad de paso de aire a través de la nariz, o que se haya alterado la capacidad de olfacción, etc.

Todo ello no supone una evidencia de un tratamiento médico deficiente, sino la consecuencia lógica de un traumatismo nasal, que en el contexto de una atención urgente, es imposible solucionar íntegramente.

Las secuencias mencionadas y otras que puedan aparecer, como una desviación de tabique o una deformidad de la pirámide nasal, tienen que ser tratadas en un segundo tiempo quirúrgico.

En algunas ocasiones, hay secuelas de un traumatismo nasal que pueden ser irreversibles, como por ejemplo,

### C. INFORMADO PARA TRATAMIENTO URGENTE DE TRAUMATISMO NASAL

la pérdida de la capacidad de olfacción del paciente.

Los traumatismos nasales se acompañan de lesiones de otras zonas, como la cara. Por ello, cuando su especialista lo considere oportuno, puede solicitar la colaboración de otros especialistas, o decidir su traslado a un centro en donde exista un especialista en esa materia.

Las diversas maniobras del tratamiento pueden realizarse con anestesia local, bajo una sedación, con anestesia general, o sin ninguna anestesia.

En ocasiones, a criterio del cirujano, puede resultar necesaria la colocación de una o varias láminas de material sintético abrazando el tabique nasal, sujetas mediante una sutura, durante unos días. Estas láminas deben retirarse tras un lapso de tiempo que raramente supera las tres semanas.

Puede ser necesaria la colocación de una férula sobre el dorso de la nariz.

Si existe hemorragia, se suele realizar un taponamiento nasal, del tipo más adecuado que se mantendrá durante un periodo de tiempo variable. El taponamiento puede ocasionar molestias, tales como dolor o pesadez de cabeza, sensación de taponamiento de oídos, molestias al masticar y sequedad de garganta. Las molestias se atenúan con tratamiento sintomático. Los taponamientos pueden asociarse a un tratamiento antibiótico para evitar infecciones de la nariz o de los senos.

Durante las primeras horas del taponamiento, suele drenar por la nariz, un líquido sanguinolento, que se considera normal. En raras ocasiones, ese taponamiento se puede desplazar por la parte posterior de la fosa nasal, hacia la cavidad oral, provocando una sensación de molestias y náuseas, que se solucionan retirándolo y colocando otro, si fuera preciso. Ello justifica que respire a través de la boca, surgiendo molestias de escasa entidad en la garganta.

En caso de tomas de biopsias, se podrá utilizar parte de los tejidos obtenidos con carácter científico, en ningún caso comercial, salvo que yo manifieste lo contrario.

La realización de mi procedimiento puede ser filmado con fines científicos o didácticos, salvo que yo manifieste lo contrario. Toda esta información será tratada con la mayor confidencialidad ajustándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal.

#### **OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR**

1. Tratamiento de la hemorragia nasal.
2. Estabilización de los posibles fragmentos de hueso, resultantes de una fractura.
3. Tratamiento de las heridas de las zonas cutáneas de la región nasal.

#### **ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO**

No se conocen procedimientos de contrastada eficacia.

#### **CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN**

1. Dolor en la fosa nasal, que se puede irradiar a la cara y a la cabeza.
2. Vómitos sanguinolentos con coágulos que se consideran normales durante las primeras horas. Son la manifestación de la sangre deglutida y no precisan tratamiento, deben desaparecer tras las primeras 24 horas de postoperatorio.
3. Hematoma en la cara o en el contorno ocular como consecuencia de la remodelación de los huesos y cartílagos de la nariz.
4. Si se han producido heridas en la piel, pueden persistir cicatrices en la zona lesionada. En determinadas ocasiones, según la textura de la piel o si el proceso de cicatrización ha resultado poco favorable, las cicatrices pueden resultar muy evidentes.
5. Debe mantenerse en reposo relativo durante unos días, evitando traumatismos sobre la nariz que podrían modificar el resultado del tratamiento. Si usa gafas no debe utilizarlas hasta que se lo indique su cirujano.
6. En caso de presentarse hemorragia por la nariz o la boca, unos días después de la cirugía, debe acudir al hospital para su adecuada valoración y tratamiento.

#### **CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN**

En caso de no someterse a este tratamiento podrían aparecer secuelas más importantes tanto a nivel de la forma de la pirámide nasal, como a nivel de la función de la nariz.

#### **RIESGOS FRECUENTES**

1. Hemorragia nasal o bucal. Puede requerir la colocación de un nuevo taponamiento nasal que garantice algo más de presión. Excepcionalmente puede necesitar revisión de la zona quirúrgica bajo anestesia general.
2. Infección de la zona o de las cavidades que rodean la fosa nasal, tales como los senos. Aparecerá entonces una rinosinusitis.
3. Excepcionalmente, infección en los tejidos de la cara.
4. Secuelas de cefaleas de intensidad y localización variables.
5. En lo relativo a la fosa nasal, pueden aparecer perforaciones del tabique nasal, produciendo ruido o un silbido característico, esencialmente si son pequeñas y anteriores.
6. Tendencia a la formación de costras y sangrado nasal, leve pero reiterativo, a lo largo del tiempo. Ello precisa lavados nasales y la administración de pomadas vaselinadas para mejorar los síntomas de sequedad nasal.

#### **C. INFORMADO PARA TRATAMIENTO URGENTE DE TRAUMATISMO NASAL**

7. Sinequias –bridas entre las paredes de la fosa nasal–, que pueden requerir su sección en un segundo tiempo operatorio.

8. Alteraciones de la olfacción.

9. Posibilidad de que las porciones de hueso o de cartílago desprendidas de la zona de fractura den lugar a irregularidades de la pirámide nasal, palpables o incluso visibles a la exploración. Conviene precisar que en pieles finas y elásticas, estas irregularidades pueden ser más notorias.

10. La piel de la nariz o de la cara puede sufrir lesiones de diversa índole, como cierta pérdida de elasticidad, atrofia, retracciones y cambios en la coloración superficial, entre las más frecuentes. Puede producirse el hundimiento o plegamiento del dorso de la pirámide nasal como consecuencia de un trastorno de cicatrización.

11. Alteraciones de la sensibilidad de la zona.

12. 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.

### **RIESGOS POCO FRECUENTES, CUANDO SEAN DE ESPECIAL GRAVEDAD Y ESTÉN ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO POR CRITERIOS CIENTÍFICOS**

### **RIESGOS Y CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y DE SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES**

#### **CONTRAINDICACIONES**

<b>PACIENTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
<b>DECLARO</b> que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
<b>NOMBRE / APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
<b>DECLARO</b> que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
<b>TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>MÉDICO RESPONSABLE DR D/D<sup>a</sup></b>			
<b>DECLARO</b> haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo del objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicándole los riesgos y complicaciones posibles del mismo.			
<b>MÉDICO RESPONSABLE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>