

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA

Fecha de obtención del consentimiento informado: ____/____/____

NOMBRE DEL PACIENTE y RUT:

(Nombre y dos apellidos) RUT: _____

NOMBRE DEL MÉDICO y RUT:

Dr. Frank Dawson García RUT: 8711076-1

Descripción del Procedimiento

Se le ha diagnosticado una condición articular degenerativa (como artrosis de rodilla), y su médico ha recomendado una **prótesis total de rodilla**. Esta cirugía consiste en remover las partes dañadas de la articulación y reemplazarlas con componentes artificiales para mejorar la función y reducir el dolor.

Objetivo del Procedimiento

El propósito de esta intervención es aliviar el dolor crónico y mejorar la movilidad de la articulación de la rodilla, permitiéndole retomar sus actividades diarias con mayor comodidad.

Alternativas al Procedimiento

Existen alternativas a la cirugía que pueden incluir:

- Terapia física.
- Medicamentos para el manejo del dolor (analgésicos o antiinflamatorios).
- Inyecciones intraarticulares (corticoides o ácido hialurónico).
- Uso de soportes ortopédicos o ayudas para caminar. Estas opciones pueden no resolver el problema de manera definitiva, pero pueden aliviar los síntomas en ciertos casos.

Riesgos y Complicaciones

Como en cualquier cirugía, existen riesgos y posibles complicaciones que pueden incluir:

- **Infección:** En el sitio quirúrgico o a nivel profundo alrededor de la prótesis, lo que podría requerir tratamiento con antibióticos y, en casos graves, una nueva cirugía.
- **Trombosis venosa profunda o embolia pulmonar:** Formación de coágulos sanguíneos que pueden moverse a los pulmones. Se puede utilizar anticoagulación para disminuir este riesgo.

- **Lesión nerviosa o vascular:** Existe el riesgo de dañar nervios o vasos sanguíneos cercanos durante el procedimiento.
- **Desgaste o aflojamiento de la prótesis:** Con el tiempo, la prótesis puede aflojarse, lo que puede requerir una cirugía adicional.
- **Rigidez o dolor persistente:** Aunque la mayoría de los pacientes experimentan alivio del dolor, algunos pueden continuar sintiendo molestias o tener movilidad limitada después de la cirugía.
- **Reacción alérgica:** Aunque es raro, algunos pacientes pueden tener reacciones alérgicas a los materiales de la prótesis.
- **Fractura periprotésica:** Puede ocurrir una fractura en el hueso alrededor de la prótesis, lo que puede necesitar tratamiento quirúrgico adicional.

Proceso de Recuperación

- Después de la cirugía, es común experimentar dolor que será manejado con analgésicos.
- Se le indicará participar en un programa de rehabilitación física para recuperar la movilidad y fuerza en la rodilla.
- Es probable que necesite el uso de dispositivos de apoyo, como un andador o muletas, durante las primeras semanas posteriores a la intervención.
- La recuperación completa puede tomar entre 3 y 6 meses, dependiendo de su estado de salud general y del éxito del programa de rehabilitación.

Derechos del Paciente

- **Derecho a recibir información:** Usted tiene derecho a recibir toda la información que necesite para comprender este procedimiento, sus riesgos, beneficios y alternativas.
- **Confidencialidad:** Toda la información relacionada con su salud y este procedimiento será manejada de manera confidencial, de acuerdo con la Ley 20.584.
- **Derecho a revocar el consentimiento:** Usted puede revocar este consentimiento en cualquier momento antes de la cirugía sin que ello afecte la calidad de la atención que reciba.

Consentimiento

He leído y comprendido la información proporcionada en este formulario sobre la **prótesis total de rodilla**. He tenido la oportunidad de hacer preguntas, y estas han sido respondidas a mi entera satisfacción. Entiendo los riesgos, beneficios y alternativas de la cirugía. Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que el cirujano mencionado realice la intervención.

Firma Paciente _____ Firma Dr. Frank Dawson _____