



## CONSENTIMENT INFORMAT PER A RINOPLÀSTIA

Per a satisfacció dels DRETS DEL PACIENT, com a instrument afavoridor del correcte ús dels Procediments Diagnòstics i Terapèutics, i en compliment de la Llei General de Sanitat en relació amb la Llei orgànica 1/1982.

Jo, D/Donya. ....  
com a pacient o (D/Donya com el seu representant), .....  
.....en ple ús de les meves facultats, lliure i voluntàriament, DECLARO que he estat degudament INFORMAT/A, pel Dr. .... i en conseqüència, AUTORITZO a..... perquè em sigui realitzat el procediment diagnòstic/terapèutic denominat .....

Em dono per assabentat/a dels següents punts relatius a aquest procediment:

La cirurgia del nas es realitza amb finalitats funcionals, o estètics. Els símptomes funcionals van dirigits a millorar la respiració i els estètics comporten una millora en l'harmonia facial. Les tècniques poden ser dividides en rino-plàstia oberta (amb cicatrius externes) i tancada (sense cicatrius visibles).

Tenint en compte que la percepció de la bellesa és una cosa molt personal, no es pot adquirir un compromís d'assoliment en aquest sentit.

En la majoria dels casos, aquesta cirurgia es realitza amb anestèsia general (amb els riscos inherents a ella que seran informats pel seu anestesista).

Dit l'anterior el pacient ha de conèixer que aquest procediment suposa un indubtable benefici, no obstant això, no està exempt de complicacions, sent les estadísticament més freqüents:

- Hemorràgia nasal, que és infreqüent que sigui severa i en aquells casos que ocorre sol resoldre's amb taponament nasal, que pot mantenir-se diversos dies.
- Dificultat respiratòria.
- Infecció, infreqüent evitant acumulo de restes de teixits.
- Inflamació i vessament de tots dos ulls i parpelles.
- Quistos mucosos.
- Irregularitat en la forma tant del dors com de la punta nasal.
- Dors nasal tort.
- Deformatat en cadira de muntar.
- Falta de sensibilitat en l'àrea nasal.
- Pigmentacions de la pell del nas.
- Inflamació nasal que pot durar fins a 1 any després de la cirurgia.
- Perforacions del septe nasal, que poden requerir cirurgia reparadora.
- En el postoperatori hi haurà hematoma facial que s'eliminarà en 7 a 10 dies, en alguns casos pot persistir major temps.



Riscos específics en el meu cas i altres complicacions de mínima rellevància estadística

Rebuda l'anterior informació, considero que he comprès la naturalesa i propòsits del procediment

A més, en entrevista personal amb el Dr he estat informat/a, en termes que he comprès, de l'abast d'aquest tractament. En l'entrevista he tingut l'oportunitat de proposar i resoldre els meus possibles dubtes, i d'obtenir quanta informació complementària he cregut necessària. Per això, em considero en condicions de sospesar degudament tant els seus possibles riscos com la utilitat i beneficis que d'ell puc obtenir.

Estic satisfet/a amb la informació que se m'ha proporcionat i, per això, **DONO EL MEU CONSENTIMENT** perquè se'm practiqui

Aquest consentiment pot ser revocat per mi sense necessitat de cap justificació, en qualsevol moment abans de realitzar el procediment.

Observacions.

I, per deixar-ne constància, signo el present original després de llegit, per duplicat, la còpia del qual se'm proporciona.

En .....a .....de.....de .....

Signatura del pacient (o el seu representant legal en cas d'incapacitat) . DNI

Signatura del metge Núm. de col·legiat

En cas de negativa per part del pacient a signar el consentiment Signatura del testimoni (DNI)