**FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO. DE HISTORIA CLÍNICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SERVICIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

El consentimiento informado es el procedimiento médico formal cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente y garantizar su derecho a la comunicación, información, participación y consentimiento. Con el fin de solicitar su consentimiento, es un deber ético del profesional de la salud informar adecuada y oportunamente al paciente de los riesgos que pueden derivarse de los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos, médicos y/o quirúrgicos a la cuales se someterá. Esta actividad se realizará por lógica con anticipación a la ejecución del procedimiento. (Ley 23 de 1981 Art. 15; Decreto Reglamentario 3380 de 1981 Art.12). El paciente decide libremente si se somete al tratamiento propuesto, sin que haya persuasión, manipulación ni coerción. El paciente debe comprender la información dada por el profesional de la salud y tiene derecho a realizar las preguntas que considere necesarias y a que sus inquietudes sean resueltas.

**INFORMACION GENERAL:** En el servicio de urgencias y sala de procedimientos menores, se requerirá en algún momento la necesidad por parte del médico la realización de procedimientos menores para lo cual se requiere de la completa autorización por parte del paciente para realizar dicho procedimiento, quizás sea uno, o sean varios al tiempo o que durante la estancia se requieran diferentes procedimientos.

**EN QUE CONSISTE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS** Los diferentes procedimientos que el medico realiza en el servicio de urgencias incluye: sutura de heridas, inmovilización de fracturas no complejas, retiros de cuerpo extraño no penetrante, lavado ocular y de conducto auditivo externo.

**ALTERNATIVA:** Ninguno de estos procedimientos médicos tiene alternativa de manejo o tratamiento por lo tanto para garantizar la continuidad de atención o diagnóstico y mejora de su salud es necesaria su realización.

**RIESGOS, COMPLICACIONES, ALTERNATIVAS Y BENEFICIOS DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROCEDIMIENTO** | **RIESGOS Y COMPLICACIONES** | | **BENEFICIOS** |
| **SUTURA DE HERIDAS** | | **Inflamación:** Un pequeño enrojecimiento de los bordes de la herida es normal y carece de importancia, desapareciendo en pocos días.  **Infección:** Ocasionalmente la inflamación alrededor de la herida aumenta, acompañándose de dolor y a veces, pus en la herida o en los puntos de sutura. Si esto ocurre, deberá acudir al servicio de urgencias para determinar si precisara retirar la sutura o inicio de antibiótico.  **Hemorragia:** En estas pequeñas intervenciones el sangrado es mínimo, pero puede producirse eventualmente después de haber suturado la herida. Casi siempre cede comprimiendo la zona durante unos minutos. Si no lo consigue, deberá acudir al servicio de urgencias con el fin de determinar si necesita algún tratamiento complementario.  **Síncopes:** Algunas personas pueden sufrir episodios de mareo momentáneo durante o después de la intervención. Suelen ser de origen emocional, sobre todo en personas fácilmente impresionables. Si ha sufrido algo parecido previamente, coméntelo al profesional.  **Dehiscencia de la sutura:** La herida se puede abrir pero casi siempre esto se debe a una retirada precoz de los puntos o a un exceso de actividad en la zona tras la intervención. El profesional le aconsejará reposo e incluso le inmovilizará la zona intervenida si existe riesgo especial de esta intervención.  **Cicatriz evidente:** Algunas personas tienen una forma anormal de cicatrizar sus heridas, produciendo cicatrices de gran tamaño. Son más frecuentes en la espalda, tórax y brazos. Si le ocurrió previamente existen más posibilidades de que vuelva a ocurrir. **Pigmentaciones anómalas:** Las cicatrices expuestas al sol precisan fotoprotección hasta 6 meses tras la intervención. | Control del sangrado, disminución de riesgo de infección, recuperación temprana y disminución de cicatrización. |
| **INMOVILIZACION DE FRACTURAS NO COMPLEJAS** | | **Quemaduras:** los 2 principales factores que aumentan el riesgo de lesión por calor son la temperatura del agua y el grosor del material que se usa para colocar el yeso.  **Deslizamiento del yeso:** Es muy frecuente que ocurra en niños debido a que el yeso no queda correctamente moldeado sobre la extremidad. Por ejemplo, en un yeso largo de extremidad superior uno debe moldear la palma de la mano, la porción interósea del antebrazo y la porción supracondílea del codo para lograr una mayor estabilidad de la fractura y evitar el deslizamiento distal del yeso.  **Síndrome compartimental:** El aumento de presión se puede deber a circunstancias que aumenten el contenido del compartimento, como edema o hematoma y/o la aplicación de medidas que reduzcan su distensibilidad, como la instalación de un yeso, vendajes apretados, suturas, etc. Las fracturas mas frecuentemente asociadas a este cuadro son las de tibia, antebrazo y codo, especialmente las fracturas supracondileas infantiles. El hecho de que una fractura sea expuesta no impide que se pueda establecer un síndrome compartimental.  **Dolor y ulceras por presión en zonas de prominencias óseas:** es un problema frecuente, especialmente con los yesos de fibra de vidrio  **Aflojamiento del yeso luego de disminución del edema:** el edema asociado a la fractura puede ser extraordinariamente intenso y constituir parte importante del volumen de la extremidad.  **Trombosis venosa profunda:** En la población adulta, la trombosis venosa profunda (TVP) corresponde a uno de los problemas más frecuentes e importantes en pacientes sometidos a inmovilización prolongada de las extremidades inferiores.  **Yeso mojado o húmedo:** si el yeso utilizado no es resistente al agua y se moja, se debe cambiar el yeso. No hacerlo puede resultar en irritación cutánea e infecciones  **Prurito:** se desaconseja la introducción de palillos u otros objetos. De ser muy intenso es necesario cambiar el yeso.  **Osteopenia y fracturas patológicas:** En pacientes con inmovilización prolongada, por ausencia del stress generado por el uso diario de la extremidad, se produce un fenómeno de desmineralización del hueso, generando osteopenia y osteoporosis | Reducción de dolor e inflamación, manejo inicial que mejora la evolución de las mismas, estabilización de fractura. |
| **RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO NO PENETRANTE** | | La remoción de cuerpos extraños grandes asegurará que no obstruyan parcial o completamente.  La remoción de cuerpos extraños del tejido blando reducirá las probabilidades de una infección que podría dañar tejidos, nervios y vasos sanguíneos, bloquear el flujo sanguíneo, o causar un coágulo.  Si bien los procedimientos de recuperación de objetos extraños son seguros y efectivos, existe un pequeño riesgo de daño en el tejido en el cual se aloja el cuerpo extraño como lo son fosas nasales, piel y conductos auditivos externos entre otros. | Disminución de riesgo de infección, disminución de riesgo de obstrucción en el caso de ubicación en fosas nasales, reducción de dolor e inflamación. |
| **LAVADO OCULAR Y CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO** | | **LAVADO O IRRIGACIÓN DE OJO:** Procedimiento por medio del cual se realiza una irrigación o lavado de la superficie ocular mediante la instilación de líquido con el fin de realizar un barrido de un objeto o cuerpo extraño que se encuentre ubicado en la superficie córneo-escleral.  - Pigmentación corneal  - Cicatrices corneales  - Ruptura o estallido del globo ocular  - Hipotonía ocular  - Visión borrosa aguda  - Hifema  - Protrusión o herniación del contenido ocular  **LAVADO O IRRIGACIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO: :** Procedimiento por medio del cual se realiza una irrigación o lavado de la superficie ocular mediante la instilación de líquido con el fin de realizar un barrido de un objeto o cuerpo extraño que se encuentre ubicado en el conducto auditivo externo  -Infección en el oído: sucede principalmente cuando no se seca el canal auditivo correctamente después del lavado;  -Perforación del tímpano: aunque sea bastante raro, puede suceder en caso de que el lavado sea mal realizado y se empuje el tapón de cera hacia el interior del oído causando daño en la membrana timpánica;  -Vértigo: el lavado puede interferir con los líquidos presentes en el oído de manera natural, causando sensación de mareo y pérdida de equilibrio;  -Pérdida temporal de audición: en caso de que el lavado cause algún tipo de inflamación en el oído | Disminución de riesgo de infección, inflación o dolor. |

Estas complicaciones son tratables, pero pueden requerir de otras medidas médicas, administración de líquidos y medicamentos. El equipo médico y los recursos de la institución, siempre estarán dispuestos a resolver estas complicaciones de una manera efectiva.

**CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN:** No mejoría en el estado de salud.

**RIEGOS PERSONALIZADOS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**¿COMPRENDIÓ LA INFORMACIÓN BRINDADA? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_**

Yo;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mayor de edad e identificado con CC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Actuando en nombre del propio y como representante legal en concordancia del texto anterior y por artículo 1502 del Código Civil DECLARO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA que he comprendido el texto anterior y por lo tanto; AUTORIZO que se me realice los procedimientos de enfermería, así mismo a variar el procedimiento para el que he dado mi consentimiento en el mismo acto si ello fuera imprescindible.

El Profesional Médico o Asistencial que realiza el procedimiento es: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado con C.C. N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en mi calidad de responsable del paciente firmo a continuación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **IDENTIFICACIÓN** | **FIRMA** |
| **PACIENTE** |  |  |  |
| **ENFERMERA** |  |  |  |

**DECLARACIÓN EN CASO DE INCAPACIDAD MENTAL LEGAL O FISICA.**

Yo;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mayor de edad e identificado con CC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsable del paciente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de (tipo de representación legal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento y que estoy de acuerdo con lo estipulado en el presente documento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **IDENTIFICACIÓN** | **FIRMA** |
| **ACUDIENTE** |  |  |  |
| **ENFERMERA** |  |  |  |

**DECLARACIÓN EN CASO DE DESACUERDO.**

Si usted NO DESEA que se le realice el procedimiento, es también un derecho que debe respetarse, en consecuencia dejo firmado como constancia de mi decisión, así las cosas: **NO AUTORIZO** la realización del procedimiento y renuncio a sus beneficios, haciéndome responsable de las posibles complicaciones de la no ejecución.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **IDENTIFICACIÓN** | **FIRMA** |
| **PACIENTE** |  |  |  |
| **ACUDIENTE** |  |  |  |
| **ENFERMERA** |  |  |  |

**RECOMENDACIONES POST PROCEDIMIENTOS**

* Cumplir las indicaciones dadas por su médico.
* Solicite aclaración de sus dudas al profesional tratante
* NO se automedique.
  + No manipule la herida, no retirar micropore, hasta que el profesional tratante le realice el control post procedimiento
* Evitar cargar objetos pesados en los próximos días
* Evitar actividades deportivas
* No fume, esto retrasa el proceso de cicatrización.
* Realice higiene de manos cada 3 horas.

**Este documento deberá reposar en la Historia Clínica del Paciente**