

Fecha de obtención del CI: _____

Diagnóstico: _____

Localización del colgajo: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos) _____

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

Objetivos

La cirugía de colgajo de piel se realiza para cubrir una lesión grande o profunda o para reparar piel dañada. Un colgajo de piel es una porción de piel que se mueve de un área del cuerpo a otra. El sitio de donde se extrae el colgajo de piel se conoce como la zona donante. Un extremo del colgajo de piel a menudo se queda conectado a la zona donante y a su suministro de sangre. El otro extremo del colgajo de piel se mueve para cubrir la lesión. Los colgajos de piel y sus vasos sanguíneos podrían ser extraídos completamente de la zona donante y conectados a los vasos sanguíneos de la zona receptora.

Características

La zona receptora se recorta para producir una herida con bordes adecuados. Se hacen incisiones en la piel del donante para hacer el colgajo de piel. Se separa el colgajo de piel de las estructuras debajo de ella. El grosor del colgajo de piel se hace igual a la herida e incluirá una capa delgada de grasa. El colgajo de piel se recortará aún más al tamaño y forma exacta de la herida para que quede perfectamente ajustado a la zona receptora. El colgajo de piel se mueve hacia la herida y se utilizan puntos de sutura para sujetarlo en su lugar. El área de donación también se cierra con puntos de sutura. Se colocan vendas sobre el colgajo y la zona donante.

Riesgos

Se podría sangrar más de lo esperado o contraer una infección. Se podría formar un coágulo sanguíneo en la pierna o el brazo. El coágulo podría desprenderse y viajar a su corazón o cerebro y crear problemas de peligro mortal, como un ataque al corazón o un derrame cerebral.

Usted podría sufrir una reacción alérgica a la anestesia. Usted podría tener dolor continuo o inflamación después de la cirugía.

Existe la posibilidad de un resultado no satisfactorio o acorde a sus expectativas en la cirugía, es decir, que el colgajo nuevo no se vea ni se sienta como usted esperaba, incluso llegando a requerir cirugía/s adicionales/s que por sí misma/s conlleva/n riesgos, costos y/o complicaciones potenciales.

Eventualmente, puede suceder que por complicaciones que se presenten durante la intervención, ésta se extienda o deban realizarse procedimientos adicionales no explicados con anterioridad. Así mismo, el tiempo de duración del postoperatorio dependerá de las características particulares de cada paciente, de la propia intervención quirúrgica descrita, y en el evento de presentarse complicaciones el período de recuperación y tiempo total de hospitalización podría sufrir variaciones, así como el de requerir ser trasladado a otro prestador para dar continuidad a sus cuidados de salud.

Declaro comprender las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición, formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos de operarme o no operarme. Igualmente, acerca de los procedimientos a ser usados, de los riesgos que conllevan y que dispongo de toda la información necesaria para dar mi consentimiento.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala. Entiendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **COLGAJO SIMPLE**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal