



EAR & HEARING  
Otolology | Neurootology | Audiology

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

### Exploración del Oído Medio con Posible Estapedectomía o Reconstrucción de la Cadena Osicular

OÍDO DERECHO

OÍDO IZQUIERDO

*Todos los procedimientos quirúrgicos conllevan riesgos de anestesia, sangrado, infecciones de heridas, deformidades estéticas, cicatrices y complicaciones imprevistas / poco frecuentes. Los siguientes son algunos riesgos y complicaciones específicamente asociados con tu procedimiento.*

- **Infeción:** La infección preexistente con drenaje, hinchazón y dolor puede persistir después de la cirugía o en casos raros ocasiones pueden desarrollarse nuevamente después de la cirugía debido a la mala cicatrización de los tejidos del oído. Si este fuera el caso, pueden ser necesarias intervenciones adicionales como antibióticos, desbridamiento y cirugía para controlar la infección.
- **Pérdida de la Audición:** Esta es una complicación rara. Sin embargo, la audición en el oído operado puede ser más deteriorado debido a la extensión de la enfermedad o debido a complicaciones en el proceso de curación. Esto podría ser permanente.
- **Tinnitus:** Esto se conoce como zumbido en el oído o, más generalmente, como un sonido percibido por el paciente en la ausencia de estímulos sonoros externos. Si la audición empeora después de la cirugía, el tinnitus también puede ser más pronunciado Aunque la sensación generalmente mejora con el tiempo, el cambio puede ser permanente.
- **Mareos:** Pueden producirse mareos inmediatamente después de la cirugía debido a la hinchazón en el oído y la irritación de estructuras del oído interno. Alguna inestabilidad puede persistir durante una semana después de la operación. Muy raramente, la sensación de mareo puede ser prolongada e incluso permanente.
- **Alteración del Gusto:** La alteración del gusto y la sequedad bucal no son infrecuentes hasta por 3 meses después de la cirugía. En algunos pacientes, esta alteración es prolongada o permanente.
- **Entumecimiento del Oído:** La sensación en la piel y el canal auditivo se puede interrumpir durante 2-3 meses después cirugía. Se resolverá en el 90-95% de los pacientes al final de los 6 meses.
- **Hematoma/Sangrado:** Un hematoma es una acumulación de sangre debajo de la piel. Una operación para eliminar el coágulo. Puede ser necesario si se produce esta complicación y puede prolongar la hospitalización y la cicatrización de heridas.
- **Colesteatoma:** Son quistes cutáneos erosivos del hueso que se desarrollan en el canal auditivo, el oído medio o la mastoides y son típicamente el resultado de infecciones crónicas del oído / mastoides, perforaciones del tímpano y migración de membrana timpánica o piel del canal auditivo. Puede ser necesaria una segunda operación para completar el Colesteatoma extracción y / o reconstrucción del mecanismo de audición en una fecha posterior.
- **Parálisis Facial:** Esta es una complicación poco común, y cuando ocurre, generalmente es temporal. Puede ocurrir como resultado de una anomalía anatómica o hinchazón del nervio. En muy raras ocasiones, el nervio puede lesionarse al momento de la cirugía o puede ser necesario



**EAR & HEARING**  
Otolology | Neurootology | Audiology

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

extirpar el nervio para poder erradicar la infección / enfermedad. Cuando esto sucede, puede ser necesaria una cirugía adicional. Complicaciones oculares puede surgir de una parálisis facial y puede requerir tratamiento de un oftalmólogo o cirujano plástico. La parálisis facial a veces puede ser permanente.

- **Fugas de Líquido Cefalorraquídeo:** esta es una complicación extremadamente rara que generalmente requiere un segundo procedimiento para detener la fuga. A menudo, estos son procedimientos de cabecera, pero ocasionalmente, un viaje de regreso a la sala de operaciones es necesaria.
- **Perforaciones del Tambor del Oído:** se desarrolla una perforación (agujero) en el tímpano en menos del 1% de los pacientes. Si la curación no ocurre espontáneamente, puede requerir reparación quirúrgica.
- **Complicaciones Anestésicas:** se reunirá con su anestesista / anesthesiólogo el día de la cirugía. Por favor discuta con él / ella el tipo de anestesia, el uso de medicamentos preoperatorios y las complicaciones. Dr. Jacob no es responsable de tu anestesia.

Al firmar a continuación, reconozco que mi médico y su personal se han puesto a disposición para responde mis preguntas. Además del asesoramiento verbal durante mi(s) visita(s) con personal de Ear & Hearing en el Center for Neurosciences, he leído, entiendo y he considerado cuidadosamente los riesgos y complicaciones de esta operación, y las acepto. No hubo barreras para la efectividad comunicación.

Firma del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del proveedor / representante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_