

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES: “INJERTOS”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: ***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***

**OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO**

La piel es la cubierta o envoltura exterior del organismo y que posee importantes funciones: protección del medio ambiente, regulación de la temperatura corporal, el tacto y la sensibilidad, entre otras.

La mayoría de las heridas pueden cerrarse mediante sutura, algunas que no pueden aproximarse se cierran mediante un proceso de cicatrización llamado “segunda intención”. Las de mayor tamaño precisan cobertura con colgajos o injertos.

El objetivo es el cierre de la herida mediante la cobertura de piel del mismo paciente.

**DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO**

Los injertos corresponden a parches cutáneos que se extrae quirúrgicamente de un área del cuerpo (zona donante), para cubrir un defecto en otra área corporal (zona receptora).

**RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO**

**Generales:** Pueden incluir infección, hemorragia, hematomas, lesión de nervios, alteraciones cardiovasculares y reacciones alérgicas. La administración de cualquier tipo de anestesia también implica riesgos y complicaciones. Estos riesgos pueden ser ocasionalmente graves.

**Zona Donante:** Una vez extraída la piel, se deja una curación cerrada por un periodo de 15 a 21 días. En la zona donante quedara una cicatriz, que generalmente suele ser de muy buena calidad, y que se visualiza como una zona de cambio de coloración de la piel. Ocasionalmente puede producir infección o retardo en la cicatrización, en ese caso los resultados estéticos pueden ser deficientes. A veces, la cicatrización puede ser de mayor grosor generando una cicatriz queloide, requiriendo tratamientos especiales.

Los injertos de piel total se suelen extraer de zona inguinal, retroauricular ro bien de la zona supraclavicular. En ese caso se cierra la herida con puntos quedando una cicatriz lineal.

**Zona Receptora:** Es posible la pérdida de un injerto por infección, hematoma, seroma, lecho de mala calidad o desplazamiento. En ese caso se realiza un aseo quirúrgico y se evaluará las condiciones para poner un nuevo injerto o esperar mejores condiciones locales y generales. La zona cubierta con un injerto, no va a ser de las mismas características que la piel normal. Generalmente será de textura menos flexible, más fina y más sensible a los traumatismos.

**ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO**

Dejar que la herida cierre por segunda intención realizando múltiples curaciones.

**CONSECUENCIAS DE NO ACEPTAR EL PROCEDIMIENTO**

Retardo en el cierre de la herida, prolongando la hospitalización o el tratamiento, perdida de nutrientes por la exudación de la herida, con el riesgo de dejar una cicatriz de mala calidad con resultados estéticos deficientes

**MECANISMO PARA SOLICITAR MAS INFORMACION:**

En caso de requerir más información o de rechazar el procedimiento, deberá comunicarse con el médico tratante o el Dr. Sergio Muñoz V.

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.