

## KATETERRA ETA PONPA INTRATEKALA JARTZEKO BAIMEN INFORMATUA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA COLOCACIÓN DE CATÉTER Y BOMBA INTRATECAL

#### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU                      ARDURADUNAREN                      IZENA:  
..... Data: .....

#### B. INFORMAZIOA:

Bizkarrean ebaki txiki bat eginda, teknika hau kateter bat (plastikozko hodi fin-fina) espazio intraduralean kokatzean datza, hots, bizkar-muinaren inguruan dagoen espazioan. Likido zefalorakidea dago bertan.

Kateterra infusio-sistema batera konektatuta dago, farmako analgesikoak emateko. Sistema horretan, ponpa bat jartzen da abdomenean, beste ebaki bat eginda. Sistema osoa (kateterra eta ponpa) larruazalaren azpian geratzen da, eta horren ondorioz, konplikazioak gertatzeko arriskua txikiagoa da eta traba gutxiago sortzen ditu.

Interbentzioa egiteko, sedazio sakona eta anestesia lokala erabiltzen dira. Konplikaziorik ez badago, ospitaleko egonaldia 1 eta 2 egun artekoa izango da.

Tratamendu honen helburua pazientearen mina arintzea eta medikazioaren albo-ondorioak murriztea da, aurretik egindako tratamenduei erantzun ez badiete.

#### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Buruko mina: zenbaitetan, inplantea egin ondorengo lehen egunetan agertzen da, eta behar izaten duen tratamendu bakarria analgesikoak eta atsedena da, etzanda.
- Hematomak, hemorragiak edo infekzioa ponpa jartzen den inguruan. Eskuarki, erraz konpontzen dira, baina batzuetan beste interbentzio bat egin behar da, edota inplantea kendu ere bai.
- Kateterra haustea edo lekuz aldatzea; halakoetan, beraz, tratamendua ez da eraginkorra eta beste batekin ordeztu behar da.

Beste konplikazio batzuk **daude, maiztasun txikiagokoak, baina arriskutsuagoak direnak:**

- Meningitisa, ponpa edo kateterra kutsatzeagatik; konplikazio larria izateaz gain, baliteke inplantea kendu behar izatea.
- Likido zefalorakideoko fistula, kateterra sartu den mintz meningeoko zuloa ixten ez delako. Berez desagertu ohi da, baina baliteke kasu bakan batzuetan tratamendua behar izatea.
- Instalaturako mekanismoa honda, lekuz alda edo agortu daiteke, eta hortaz, funtzionatzeari utzi. Hori dela eta, baliteke inplantea kendu eta beste bat jarri behar izatea.
- Anestesiko lokalek alergiak eragin ditzakete, baina ez dira larriak izaten, oro har.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

#### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE                      DEL                      MEDICO                      RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....

#### B. INFORMACIÓN:

Consiste en implantar un catéter (tubo de plástico muy fino) en el espacio intradural, que es el espacio que existe alrededor de la médula espinal y que está ocupado por líquido cefalorraquídeo, mediante una pequeña incisión en su espalda.

El catéter se conecta a un sistema de infusión para administrar fármacos analgésicos. Ese sistema suele ser una bomba que se sitúa en el abdomen, mediante otra incisión. El sistema completo (catéter y bomba) queda implantado por debajo de la piel, lo que disminuye el riesgo de complicaciones y lo hace menos molesto.

La intervención se realiza bajo sedación profunda y anestesia local. Si no hay complicaciones, la estancia en el hospital será de 1 a 2 días.

Con este tratamiento se pretende la mejoría del dolor del paciente, y la reducción de efectos secundarios de la medicación, ante la falta de respuesta a otros tratamientos intentados previamente.

#### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Dolor de cabeza: En ocasiones suele aparecer durante los primeros días tras el implante y no suele necesitar más tratamiento que analgésicos y reposo tumbado.
- Hematomas, hemorragias o infección en la zona de colocación de la bomba. Normalmente se suelen solucionar fácilmente, pero en ocasiones puede requerir una reintervención e incluso la necesidad de retirar el implante.
- Roturas o desplazamiento del catéter, con la consiguiente pérdida de eficacia del tratamiento y la necesidad de su sustitución por uno nuevo.

Otras complicaciones **menos frecuentes, aunque más peligrosas:**

- Meningitis, por contaminación de la bomba o del catéter, lo que además de ser una complicación grave, puede obligar a retirar el implante.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo, al no cerrarse el agujero de la membrana meníngea por el que se ha insertado el catéter. Suele desaparecer espontáneamente, aunque en ocasiones muy raras puede precisar tratamiento.
- El mecanismo instalado puede estropearse, desplazarse o agotarse, dejando de funcionar. Por esto puede ser necesario retirarlo o colocar uno nuevo.
- Los anestésicos locales pueden producir alergias que raramente son severas.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

**D.- ARRISKU PERTSONALAK:**

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri. Hala ere, esan behar diguzu, batez ere:

- Diabetikoa bazara: infiltrazioaren ondoren, baliteke odoleko azukre-mailaren zifrak aldatzea.
- Kontraste iododunek eta/edo anestesiko lokalek eta/edo kortikoideek eragindako alergia baduzu.
- Haurdun zaudelako susmoa baduzu.
- Antikoagulatuak edo antiagregatuak hartzen badituzu (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, azenokumarola, erribaroxaban, dabigatrana, apixabana / CLOPIDOGREL, PLAVIX, PLETAL, zilostazola).

**E.- BESTELAKO AUKERAK:**

- Ahozko eta/edo muskulu barneko terapia farmakologikoa.
- Zure kasuan, terapia horien eraginkortasuna txikiagoa dela uste dugu.

**DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN**

**D.- RIESGOS PERSONALIZADOS.**

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso. Aun así, es necesario que nos advierta sobre todo si:

- Si es diabético: por posible alteración de las cifras de azúcar en sangre tras infiltración.
- Si es alérgico a contrastes iodados y/o anestésicos locales y/o corticoides.
- Sospecha de embarazo.
- Si usted toma anticoagulantes o antiagregantes (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, acenocumarol, rivaroxaban, dabigatrán, Apixaban / CLOPIDOGREL, PLAVIX, EKISTOL, PLETAL, cilostazol).

**E.- ALTERNATIVAS AL BLOQUEO:**

- Terapia farmacológica oral y/o intramuscular.
- Consideramos que estas terapias son de efectividad menor en su caso.

**FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.**

**Pazientea/ El Paciente**
**Pazientearen izen-abizenak**

Nombre, dos apellidos

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Medikua/El/La Médico**
**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**
**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....



**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

**Sinadura eta data**

Firma y fecha