



NEUROMODULAZIO EPIDURALERAKO ELEKTRODOAK ETA ESTIMULUEN SORGAILUA JARTZEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA COLOCACIÓN DE ELECTRODOS Y GENERADOR DE ESTIMULOS PARA NEUROMODULACIÓN EPIDURAL

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Teknika honetan, mina duen eremuan pazienteari inurridura-sentsazio atsegina eragiten dion mekanismo bat jartzen da. Zenbaitetan, ez da inurridura sumatzen, baina mina arintzen da. Horretarako, elektrodo bat edo bi sartzen dira espazio epiduralean (bizkar-muinaren ondoan).

Interbentzio hau kirofanoan egiten da, eta bizkarrean injekzioa jartzen da X izpiek lagunduta eta anestesia lokala jarrita.

Pazienteak esna egon behar du beharrezkoa den kasuetan eta unean soilik, estimulazioaren inurridura non nabaritzen duen azaltzeko. Prozeduraren gainerakoan, pazienteak sedazioa du.

Konplikaziorik ez badago, ospitaleko egonaldia egun batekoa izango da.

Probaldia egin ondoren, medikuak eta pazienteak egokitzat jotzen baldin badute, behin betiko neuromodulazio-sistema jarriko da, estimulagailua/sorgailua larruazalpean utzita. Prozedura hori ere kirofanoan egiten da, anestesia lokala eta sedazioa erabilita. Gutxienez, egun bat egon behar duzu ospitalean. Tratamendu hau erabiltzen da aldez aurretik egin diren guztiak eraginkorrak izan ez badira. Bizkar-muinaren estimulazioa/neuromodulazioa eginez, mina arindu daiteke, baina ez du gaixotasuna sendatuko.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Odola atera daiteke injekzio epiduralagatik; oro har, txikia da eta ez du tratamendurik behar. Ezohikoa da HEMATOMA sortzea; bizkar-muina konprimatuko luke eta tratamendu kirurgikoa egin beharko litzateke.
- Infekzioa: azalekoa izan daiteke (larruazala), eta tratamendu antibiotikoari erantzuten dio; edo sakona izan daiteke (espazio epidurala), eta oso ezohikoa bada ere, mekanismoa/inplantea/sistema kendu beharko litzateke.
- Baliteke bizkarreko mina izatea kirofanoko gorputz-jarreragatik, injekzioagatik edo orbainagatik.
- Batzuetan, injekzioak eragindako buruko mina sortzen da eta egun batzuk iraun dezake; halakoetan, tratamendua behar da analgesikoekin, eta atsedena hartu.
- Instalaturako mekanismoa honda, lekuz alda edo agortu daiteke, eta hortaz, funtzionatzeari utzi. Hori dela eta, baliteke inplantea kendu eta beste bat jarri behar izatea. Kirofanoan egin behar da, anestesia lokala eta sedazioa erabiliz.
- 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 la colocación de un mecanismo con el que el paciente experimenta una sensación de hormigueo agradable en el lugar del dolor. En ocasiones, el hormigueo no se percibe, pero se experimenta alivio del dolor. Para ello, se introduce en el espacio epidural (junto a la medula espinal) uno o dos electrodos.

Esta intervención se realiza en quirófano mediante una inyección en la espalda con la ayuda de rayos X y con anestesia local.

El paciente debe estar despierto sólo en los casos y en el momento que sea requerido, para explicar dónde nota el hormigueo de la estimulación. El resto del procedimiento se lleva a cabo bajo sedación.

Si no hay complicaciones, la estancia en el Hospital será de un día.

Tras un periodo de prueba, si el médico y el paciente lo consideran indicado, se implantará el sistema de neuromodulación definitivo con un estimulador/generador debajo de la piel. De nuevo se hará en quirófano, con anestesia local y sedación. Deberá estar ingresado al menos un día. Es un tratamiento que se emplea cuando todos los intentados anteriormente no han resultado eficaces. Con la estimulación/neuromodulación de la medula espinal se puede conseguir aliviar el dolor, pero no curará la enfermedad.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Por la inyección epidural se puede producir sangrado, normalmente de poca importancia y que no exige tratamiento. Raramente puede formar un HEMATOMA, que pudiera comprimir la medula espinal y precisar tratamiento quirúrgico.
- Infección, puede ser superficial (de la piel), que responde a tratamiento antibiótico. O profunda (del espacio epidural), de muy poca frecuencia pero que obliga a retirar el mecanismo/implante/sistema.
- Puede aparecer dolor de espalda por la postura del quirófano, por la inyección o por la cicatriz.
- A veces hay dolor de cabeza por la inyección que puede durar varios días, requiriendo tratamiento con analgésicos y reposo.
- El mecanismo instalado puede estropearse, desplazarse o agotarse, dejando de funcionar. Por esto puede ser necesario retirarlo o colocar uno nuevo. Esto se deberá realizar en quirófano, mediante anestesia local y sedación.
- 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 duzu.

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