



TEST INTRATEKALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TEST INTRATECAL

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Teknika honetan, medikazio jakin bat sartzen da behin bizkarrezurrean, gerrialdean, eta azertu egiten da mina hobeto arintzen ote duen, ordura arte erabilitako tratamendu analgesikoaren aldean. Medikazioa morfina izan ohi da, eta batzuetan, anestesiko lokalaren kantitate txiki bat erabiltzen da.

Pazientea eserita edo albo batera etzanda egoten da, eta anestesia lokala erabiltza, ziztada egiten da bizkarrean, zehazki, bizkarrezurrean. Min txikia eragiten du, eta minutu gutxian egiten da.

Ziztada amaitzean, zer ordu den jasotzen da. Garrantzitsua da, ziztada egiten denetik mina arintzen dela sumatzera arte zenbat denbora igarotzen den jakiteko, eta mina dela-eta medikazio-erreskatea hartzeko beharra sortzen den arte zenbat denbora igarotzen den jakiteko.

Testa positiboa bada, medikaziorako infusio-sistema etengabea jartzeko aukera dago. Test hau egokitzen jotzen den behar beste aldez egin daiteke.

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, testa egin ondorengo lehen egunetan agertzen da, eta behar izaten duen tratamendu bakar analgesikoak eta atsedena da, etzanda.
- Hematoma ziztada-inguruan. Eskuarki, egun gutxi igarotzean desagertzen da.

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

- Meningitis, abszesu epidurala, hematoma epidurala. Oso ezohikoak dira baina oso larriak izan daitezke, eta baliteke interbentzio eta tratamendu zehatza egin behar izatea.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Consiste en introducir de manera puntual una medicación a nivel de la columna lumbar para analizar si produce mejor alivio del dolor que su tratamiento analgésico hasta ahora. La medicación suele ser morfina y en ocasiones un poco de anestésico local.

Se realiza sentado o tumbado de lado, a través de un pinchazo en la espalda, a nivel de la columna, con anestesia local. Es poco dolorosa, y se realiza en pocos minutos.

Al terminar la punción se registra la hora. Esto es importante para conocer cuánto tiempo desde la punción nota mejoría importante del dolor, y cuánto tiempo pasa hasta que necesita tomar el rescate de medicación analgésica por dolor.

Si el test es positivo se le puede colocar un sistema de infusión continua de medicación. Este test se puede repetir las veces que se estime oportuno.

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.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Dolor de cabeza: En ocasiones suele aparecer durante los primeros días tras el test y no suele necesitar más tratamiento que analgésicos y reposo tumbado.
- Hematomas en la zona de punción. Normalmente suelen resolverse a los pocos días.

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

- Meningitis, absceso epidural, hematoma epidural. Son muy raros aunque potencialmente muy graves, y pueden requerir intervención y tratamiento específico.



Medikazioaren albo-ondorioak:

- Anestesiko lokalek alergiak eragin ditzakete, baina ez dira larriak izaten, oro har.
- Morfinarenak: somnolentzia, zorabioa, goragalea, gorakoa, idorreria, gernu-erretentzioa.
- Anestesiko lokalarenak: somnolentzia, zorabioa, beheko gorputz-adarrak inurritzea, esfinterren kontrola asaldatzea. Ondorio horiek iraupen mugatua dute; pazienteak gutxika osatzen da eta ziztadaren aurreko egoerara itzultzen.

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

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 anestésiko lokalek eta/edo kortikoideek eragindako alergia baduzu.
- Haurdun zaudelako susmoa baduzu.
- Antikoagulatzaileak edo antiagregatzaileak hartzen badituzu (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, azenokumarola, eribaroxaban, dabigatrana, apixabana / CLOPIDOGREL, PLAVIX, PLETAL, zilstazola).

E.- BESTELAKO AUKERAK:

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

Efectos secundarios de la medicación administrada:

- Los anestésicos locales pueden producir alergias que raramente son severas.
- Relativos a morfina: somnolencia, mareo, náuseas, vómitos, estreñimiento, retención urinaria.
- Relativos a anestésico local: somnolencia, mareo, adormecimiento de EEII, trastornos en el control de esfínteres. Estos efectos tienen una duración limitada, poco a poco se va recuperando y volviendo a la situación previa a la punción.

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

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.



Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

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

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/EI/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



Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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