

## **SEDAZIO BIDEZKO PLEXU HIPOGASTRIKOA BLOKEATZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BLOQUEO DEL PLEXO HIPOGÁSTRICO CON SEDACIÓN**

### **A. IDENTIFIKAZIOA:**

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

### **A. IDENTIFICACIÓN:**

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

### **B. INFORMAZIOA:**

Plexu hipogastrikoa blokeatzea baliagarria da erraietako mina ebaluatzeko eta maneiatzeko, sistema sinpatikoaren bidez pelbisean. Abdomenaren behealdeko erraietako mina eragiten duten nerbioak anestesiatzean datza, pelbisean, anestesiko lokalaren bolumen bat +/- kortikoidea utziz. Blokeo horren bidez, zure minaren kontrola hobetu nahi da.

Asepsia kirurgikoan eta anestesia lokalean egiten da, bizkarraren atzealdean zitzada bat eginez, gerrialdeko maila baxuan, normalean L5 ornoan.

Normalean, gida erradioskopikoa erabiltzen da, blokeoa egiteko lagungarri gisa, eta horrek teknika zehatzagoa eta fidagarriagoa egiten du.

Halaber, kontraste erradiologikoko kantitate txikiak erabili behar dira, orratzen egoera egiaztatzeko.

Kasu batzuetan, eskuko edo besoko zain bat kanalizatuko dizugu, eta azaleko sedazioa egingo dizugu, zuretzat erosoagoa izan dadin.

Teknika hori minaren maneiu egokirako behar beste aldiz errepika daiteke.

Zure mina hobetu nahi dugu, hain zuzen ere, aurretik beste tratamendu batzuek huts egin dutelako.

### **SEDAZIOAREN INGURUKO INFORMAZIOA:**

Sedazioa farmakoak zain barnetik ematean datza, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, hain zuzen ere, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak saihesteko.

Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun-egoera zein den, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean.

### **B. INFORMACIÓN:**

El bloqueo del plexo hipogástrico es útil en la evaluación y el manejo del dolor visceral a nivel pélvico mediado por el sistema simpático. Consiste en anestesiar los nervios responsables del dolor visceral de la parte inferior del abdomen a nivel de la pelvis, depositando un volumen de anestésico local +/- corticoide. Con este bloqueo se pretende mejorar el control del dolor que usted padece.

Se realiza en condiciones de asepsia quirúrgica y anestesia local, mediante una punción en la parte posterior de su espalda, a nivel lumbar bajo, generalmente a nivel de la vértebra L5.

Habitualmente suele utilizarse guía radioscópica, que sirve como ayuda para realizar el bloqueo, haciendo la técnica más precisa y fiable.

También es necesario utilizar pequeñas cantidades de contraste radiológico para comprobar la situación de las agujas.

En algunos casos se le canalizará una vena de su mano o brazo y se realizará una sedación superficial para su mayor comodidad.

Esta técnica puede repetirse las veces que se estime oportuno para un control óptimo del dolor.

Con este tratamiento se pretende la mejoría de su dolor, ante la falta de respuesta a otros tratamientos intentados

### **INFORMACIÓN SOBRE LA SEDACIÓN:**

La sedación consiste en la administración endovenosa de fármacos con el objetivo de conseguir tolerar procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos molestos, evitando el dolor y los estados de ansiedad que pueden generar.

El responsable de la misma es el anestesiólogo, que valorará previamente, los riesgos en función del tipo de prueba y su estado de salud, y vigilará sus constantes vitales durante el procedimiento.



Prozeduraren prestaketa eta zaintza beste edozein prozedura kirurgiko edo anestesikorenak bezalakoak dira. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagunduta etorri beharko du (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Hipotentsioa gerta daiteke zorabio arinaren sentazioarekin, jarrera aldaketen ondorioz, hain zuzen ere, etzanda dagoen posiziotik jaikitzean.
- Mina injekzioan eta/edo injekzioaren ondoren.
- Salbuespen gisa, anestesikoa edo alkohol injektatua pelbiseko zainetako edo arterietako batera pasa daiteke, ilioi-hodiak gertu daudelako. Horrek konortea galtzea, konbultsioak eta koma eragin ditzake, eta suspertzeko neurriak hartu beharko lirakeke, hala nola intubazioa eta aireztapen mekanikoa ordu batzuetan.
- **Oso ohikoak ez diren beste konplikazio batzuk:**
  - Eremutik gertu dagoen edalontziren bateko odoljariora
  - Alboko errai ziztada (hesteak, giltzurrunak edo gernubideak) hematuria (odola gernuan) duena
  - Diszitis, ornoarteko diskoaren ziztadagatik
  - Ziztada epidurala, subdurala edo intradurala

### SEDAZIOAREN ARRISKUAK:

Sedazioak arriskua dakar berekin, eta batzuetan ezin izaten da aurrez ikusi. Arrisku horien artean, aipatzekoak dira gehiegizko sedazioa, tentsio-beherakada edo arnasteko zailtasunak. Horietakoren bat gertatuz gero, beharrezko neurriak hartuko ditu anesthesiologoak.

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 izan ditzakezun arrisku zehatzen berri. Hala ere, esan behar diguzu, batez ere:

- Diabetikoa zaren: infiltrazioaren ondoren, baliteke odoleko azukre-mailaren kopuruak aldatzea.
- Kontraste iododunek eta/edo anestesiko lokalek eta/edo kortikoideek eragindako alergia duzun.
- Haurdun zaudelako susmoa duzun.

Su preparación y vigilancia son las mismas que para cualquier acto quirúrgico/anestésico, por lo que deberá permanecer en ayunas 6 horas antes de la prueba y venir acompañado (tras la sedación no debe conducir).

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Se puede producir hipotensión con sensación de mareo ligero con los cambios de postura, al levantarse desde la posición de tumbado.
- Dolor durante la inyección y/o después de la misma.
- Excepcionalmente, el anestésico o el alcohol inyectado puede pasar a una de las venas o arterias de la pelvis por la cercanía de los vasos ilíacos, esto puede provocar pérdida de conciencia, convulsiones y coma, que requerirían medidas de reanimación, como intubación y ventilación mecánica durante unas horas.
- **Otras complicaciones muy poco frecuentes:**
  - Hemorragia de alguno de los vasos próximos a la zona
  - Punción de víscera adyacente (intestino, riñón o vías urinarias) con presencia de hematuria (sangre en orina)
  - Discitis, por punción de disco intervertebral
  - Punción epidural, subdural o intradural

### RIESGOS DE LA SEDACIÓN:

La sedación implica un riesgo que no siempre es posible predecir. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria. En esos casos, el anesthesiólogo aplicará las medidas necesarias.

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.



- Antikoagulatzaileak edo antiagregatzaileak hartzen dituzun (SINTROM®, XARELTO®, ELIQUIS®, PRADAXA®, azenokumarola, erribaroxaban, dabigatrana, apixabana/ PLAVIX® clopidogrel, EKISTOL®, PLETAL®, zilostazola).

#### E.- BESTELAKO AUKERAK:

- Ahoko eta/edo muskulu barneko terapia farmakologikoa.
- Beste batzuk:

Gure ustez, terapia horiek zuretzat eraginkortasun txikiagokoak dira.

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-erakundeek. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza 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/>

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI ONDOREN 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 OSTEAN.

- Si usted toma anticoagulantes o antiagregantes (SINTROM®, XARELTO®, ELIQUIS®, PRADAXA®, acenocumarol, rivaroxaban, dabigatrán, apixabán / PLAVIX®, clopidogrel, EKISTOL®, PLETAL®, cilostazol).

#### E.- ALTERNATIVAS AL BLOQUEO:

- Terapia farmacológica oral y/o intramuscular.
- Otras: .....

Consideramos que estas terapias son de efectividad menor en su caso.

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>.

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 .....

**Legezko Ordezkaria: pazientearen ezgaitua bada edo adingabea / Representante Legal: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NANA eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazienteak edo legezko ordezkariek ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

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