

ABLAZIO ENDOKARDIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ABLACIÓN ENDOCÁRDICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Bihotz-erritmoaren alterazio jakin batzuk (arritmiak), azterketa elektrofisiologiko kardiako baten bidez diagnostikatuak, dituzten pazienteei zuzendutako tratamendu-mota bat da.

Tratamendu honen bidez, tentsio baxuko energia-korrontea (erradiofrequentzia) aplikatuta, arritmiaren foku sortzaileak lesionatu ahal dira, arritmiak edo berorien ondorio kaltegarriak desagerrarazteko.

Baraurik egon beharko duzu, kontziente baina lasaigarriak hartuta, eta etzanda. Miaketa mingarria ez izateko, anestesia lokala emango dizugu, ziztada egingo den larruzalaren zonan (iztaia, besoa edo lepoa). Zona horietako zain edo arterietatik zenbait kateter sartzen dira (kable oso mehe, luze eta malguak). X izpiz kontrolatuta, kateterrek bihotzera bideratzen dira. Kateterren bitartez, bihotzaren aktibitate elektrikoa aztertzen da, barrutik, baina taupada-markagailu gisa ere balio dute kanpoko estimulagailu bati lotzen zaizkionean. Gainera, prozedura honekin, erreduraren antzeko lesioa (ablazioa) sortu nahi da arritmia sortzen duten puntuetan. Azterketaren iraupena aldakorra da, eta, egin ondoren, ohean egon beharko duzu ordu batzuetan. Kasuen % 90ean, arritmia guztiz desagerraraztea edo sintomak hobetzea lortzen da.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Ohikoa izaten da palpitazioak sentitzea prozeduraren momentu askotan. Palpitazio horiek, hain justu, kateterrek edo emandako medikazioak eragiten dituzte, eta bularraldeko angina (mina bularraldean) sentitzea ere ez da arraroa izaten. Bat-bateko arazoren bat suertatuz gero (aritmia larria, esaterako), batzuetan, beharrezkoa izaten da talka elektrikoaz baliatzea. Bihotz-zirkulazioaren blokeo akutuari aurre egiteko, berriz, pauso-markagailua ipintzen da (behin betiko edo aldi baterako), bihotzeko erritmoari eusteko. Kasu gehienetan, ziztatutako tokian min arina edo hematoma (ia beti berez birxurgatzen da) izaten da soilik. Oso ezohikoak dira prozedurarekin lotutako bestelako konplikazioak (flebitisa, bena- edo arteria-tronbosisa, transfusio beharra duen odoljariora, bihotz-zulaketa buxadurarekin, biriketako edo organismoko beste lekuren bateko embolia). Konplikazio horiek oso ezohikoak diren arren, batzuk larriak dira, eta arreta

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Es un tipo de tratamiento aplicable a pacientes que tienen determinadas alteraciones del ritmo del corazón (arritmias), diagnosticadas mediante un estudio electrofisiológico cardiaco.

Permite lesionar los focos productores de arritmias con una corriente de energía de bajo voltaje (radiofrecuencia), con objeto de eliminar dichas arritmias o sus consecuencias perjudiciales.

Se realiza estando el paciente en ayunas, consciente, sedado y tumbado. Se le aplica anestesia local en la zona de la piel donde se efectuará la punción (ingle, brazo o cuello), para que la exploración no resulte dolorosa. A través de las venas o arterias de dichas zonas se introducen varios catéteres (cables muy finos, largos y flexibles), dirigiéndolos hasta el corazón mediante control por de Rayos X. Los catéteres sirven para registrar permanentemente la actividad eléctrica del corazón desde su interior, pero también sirven como marcapasos cuando se conectan a un aparato estimulador externo. Además en este procedimiento lo que se intenta es producir una lesión similar a una quemadura (ablación) en los puntos causantes de la arritmia. La duración del procedimiento es variable, debiendo permanecer el paciente en cama varias horas después. Se consigue la supresión total de la arritmia o la mejoría de los síntomas en el 90 por 100 de los casos.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Es habitual que note palpitaciones en muchos momentos del procedimiento ya que son provocadas por los catéteres o por efecto de la medicación administrada y no es infrecuente que note angina de pecho (dolor en el pecho). En ocasiones puede ser imprescindible recurrir a un choque eléctrico para resolver un problema súbito (una arritmia grave); o por el contrario colocar un marcapasos (permanente o transitorio) ante el bloqueo agudo de la conducción cardiaca con el fin de mantener el ritmo cardiaco. La mayoría de las veces sólo habrá una leve molestia en la zona de punción o la aparición de un hematoma que se reabsorberá casi siempre espontáneamente. Muy raras son otras complicaciones relacionadas con el procedimiento (flebitis, Trombosis venosa o arterial, hemorragia que precise transfusión, perforación cardiaca con taponamiento, embolia pulmonar o en otra parte del organismo), si bien algunas de ellas son graves y requieren actuación urgente (1 por 100): es

urgentea eskatzen dute (ehuneko 1); hiltzeko arriskua salbuespenezkoa da (milako 1-3).

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

D. JAKINARAZI:

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzeakoak.

E. PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Arritmia batzuk arritmiaren aurkako sendagaien bidez kontrola daitezke. Zure kasuan, ordea, egokiena azaldutako tratamendu hori 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

excepcional el hiltzeko arriskua (1.000 kasuko 1-3).

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

D.- AVISENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

E.- RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

F.- ALTERNATIVAS:

Algunas arritmias pueden ser controladas mediante medicamentos antiarrítmicos pero consideramos que este es el tratamiento indicado de modo preferente 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