

ADENOSINAREN TESTA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZACIÓN DE TEST DE ADENOSINA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

- Pazienteengan elektrokardiogramaren ezkutuko alterazio jakin bat agerrarazteko erabiltzen da proba diagnostiko hau, Wolff-Parkinson-Whiteren sindromea izan dezaketela susmatzen denean.
- Adenosina deitutako sendagaia ematen zaie, zain barnetik. Erantzun normala dagoela joko da eroapen elektrikoa aurikulobentrikularren blokeo iragankorra objektibatzen bada. Adenosina eman ondoren QRS konplexuaren zabaltzea (eszitazio-aurre handiena) agertzen bada, ordea, eroapen anterogradioa duen bide akzesorio bat dagoela frogatzen da.
- Pazienteak baraurik eta ahoz gora etzanda egon behar du, eta uneoro kontrolatuko dira arteria-tentsioa eta erregistro elektrokardiografikoa.
- Bide periferiko bat kanalizatuta adenosina gero eta dosi handiagoetan ematen da (6, 12, 18 mg), eragindako efektuaren arabera, eta infusio azkar baten bidez; jarraian serum fisiologikoa emango da, adenosina bihotzera bizkor irits dadin eta ahalik eta eragin handiena izan dezan. Kardiologiako fakultatibo espezialista batek etengabe begiratuko du ea aldaketarik eragiten den erregistro elektrokardiografikoan.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOK:

- Adenosina bizitza ertain-laburreko farmakoa da; horregatik, eragin ohi dituen bigarren mailako ondorioak automugatuak eta iraupen laburrekoak izaten dira.
- Ohiko arriskuen artean, honako sintoma hauek ager daitezke: opresio torazikoa, beroaldia eta bero-sentsazioa. Halaber, ohikoak ez badira ere, zorabioa, zefalea eta broncoespasma agertzeko arriskua ere badago asma duten pazienteengan.
- Zure oraingo egoera klinikoa, proba honek ekarriko dizkizun onurak balizko arriskuak baino handiagoak dira. Horrexegatik gomendatzen dizugu proba egitea.

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

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

- Es una prueba diagnóstica empleada para poner de manifiesto una determinada alteración latente del electrocardiograma en pacientes en los que se sospecha la presencia de Síndrome de Wolff-Parkinson-White.
- Se administra un medicamento, llamado adenosina, por vía intravenosa. Hablaremos de una respuesta normal si se objetiva un bloqueo transitorio de la conducción eléctrica aurículoventricular. En cambio si tras la administración de adenosina aparece un ensanchamiento del complejo QRS (preexcitación máxima) se demuestra la presencia de una vía accesoria con conducción anterógrada.
- Se realiza con el paciente en ayunas y en decúbito supino, controlando en todo momento la tensión arterial y el registro electrocardiográfico.
- Se canaliza una vía periférica y se administra adenosina en dosis crecientes (6, 12, 18 mg) según el efecto que produzca, mediante una infusión rápida seguida de infusión de suero fisiológico para que la adenosina llegue rápidamente al corazón y ejerza su efecto máximo. Un facultativo especialista en cardiología comprueba en todo momento si se producen modificaciones en el registro electrocardiográfico.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- La adenosina es un fármaco de vida media corta, por lo que los posibles efectos secundarios que genere suelen ser autolimitados y de breve duración.
- Como riesgos frecuentes pueden aparecer síntomas como opresión torácica, sofoco y sensación de calor. Asimismo como riesgos infrecuentes pueden aparecer mareo, cefalea y broncoespasma en pacientes asmáticos.
- En su actual estado clínico los beneficios derivados de la realización de esta prueba superan los posibles riesgos. Por este motivo, se le indica la conveniencia de que le sea realizada.

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 (especialmente si

kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

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:

Antzeko eragina izan dezakeen beste farmakoren bat ere badago, baina Adenosinak eragin laburra duenez, farmako hori erabiltzeko hautua egin da. Wolff-Parkinson-White-ren sindromea baieztatzeko azterketa elektrofisiologikoa ere egin daiteke; askoz teknika konplexuagoa da, ordea, eta, edozelan ere, diagnostikoa baieztatu ondoren bakarrik da gomendatzekoa.

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

padece asma bronquial), 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 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:

Existe algún otro fármaco que puede producir un efecto similar pero la brevedad de acción de la Adenosina lo hace de elección. Para llegar a la confirmación del diagnóstico de un síndrome de Wolff-Parkinson-White se puede realizar también un estudio electrofisiológico, técnica mucho más compleja, y que en todo caso, podría recomendarse solamente tras la confirmación del diagnóstico.

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.

Pazientearen izen-abizenakNombre, 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 ordez kariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordez kariaren 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