

BEHIN-BETIKO TAUPADA-MARKAGAILUA IPINTZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTACIÓN MARCAPASOS DEFINITIVO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

- Taupada-markagailua ipintzen da erritmo kardiakoaren asaldurak kontrolatzeko, kontu izanda taupaden frekuentzia ez dadin oso baxua izan.
- Ebaki txiki bat egin ostean, gailu bat jartzen da azalaren azpian, kable bati edo biri lotuta, zure erritmo-alterazioa zuzentzeko behar duzu taupada-markagailu motaren arabera. Bihotzeraino heltzen da horrela eta estimulatu egiten du astiroegi arituz gero.
- Interbentzioak gutxi gora-behera ordubete iraungo du eta anestesia lokalarekin egiten da.
- Taupada-markagailuak bateria bat dauka, 7-10 bat urte irauten du eta antzeko prozedura kirurgiko baten bidez alda daiteke.
- Bihotza estimulatzeko ezar daitezkeen sistema guztiek urruneko kontrolerako aukera dute, etxetik bertatik aztertu ahal izateko.
- Beharrezkoa da aldizkako kontrolak egitea kanpokoentzako kontsultan edo zure etxetik.

C.- ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- Oso gutxitan izaten da infekzioa izateko arriskua (%1), aurretik beharrezko neurriak hartzen dira-eta. Zenbaitetan ondorioak garrantzitsuak izan daitezke (bihotzeko infekzioa).
- Pazienteen %10ek hematoma izan ditzake, eta hematoma hauen %2k edo 3k garrantzia izan dezake.
- Nahiz eta gutxitan gertatu elektrodoa mugitu daiteke. Hau kasuen %1 edo 2an gertatzen da, eta horrelakoetan antzeko interbentzioa egin behar izaten da berriz ere bere tokian jartzeko.
- Beste konplikazio batzuk, nahiz ohiz kanpokoak, hauek dira: oharkabean birrikak ziztatzea, eta arteriak ziztatzeagatik sortzen

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

- La implantación de un marcapasos se realiza para controlar trastornos del ritmo cardiaco evitando que la frecuencia de latidos sea demasiado baja.
- Tras una pequeña incisión se colocará un dispositivo bajo la piel unido a uno o dos cables, dependiendo del tipo de marcapasos que necesite para corregir su alteración del ritmo, que llegando hasta su corazón lo estimulará en caso de que este funcione demasiado lento.
- La intervención tendrá una duración aproximada de una hora y se realiza con anestesia local.
- El marcapasos lleva una batería que suele durar en torno a 7-10 años, pudiéndose recambiar por un procedimiento quirúrgico similar.
- Todos los sistemas implantables para estimular el corazón cuentan con la posibilidad de control a distancia, permitiendo la revisión desde el domicilio.
- Es preciso realizar controles periódicos en la consulta externa o desde su domicilio.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Existe riesgo de infección poco frecuente (1%) ya que se toman las precauciones necesarias. Sus consecuencias en algunos casos pueden ser importantes (infección del corazón).
- Se pueden producir hematomas el 10% de los pacientes, de ellos en sólo 2 ó 3% pueden ser importantes.
- Una complicación poco frecuente es el desplazamiento del electrodo, esto suele ocurrir en 1-2% de los casos y exige recolocararlo de nuevo con una intervención similar.
- Otras complicaciones posibles, mucho más raras, son la punción inadvertida del pulmón y las hemorragias por punción arterial. En

diren hemorragiak. Orain arteko gure esperientzian, kasuen %2an gertatzen da.

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 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:

Ez dago ordezko aukerarik taupada-markagailu bidez tratatu daitezkeen alterazio gehientzat. Kasu espezifiko batean (taupada-markagailu monokamerala) eredu konbentzionalaren ordez elektrodoz gabeko taupada-markagailu bat erabil daiteke.

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

nuestra experiencia pasa en el 0,2%.

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:

Para la mayoría de las alteraciones tratables mediante marcapasos no existe alternativa. En una indicación específica (marcapasos monocameral) el modelo convencional puede ser sustituido por un marcapasos sin electrodos.

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 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