



TRATAMENDU MEDIKO ANTINEOPLASIKOAREN BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO ANTINEOPLÁSICO

A.- IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B.- TRATAMENDUARI BURUZKO INFORMAZIOA:

Prozesu onkologiko bat diagnostikatu dizute, eta Hematologiako Zerbitzuan tratamendua jasotzea gomendatzen dizugu. Arreta ematen dizuten fakultatiboen ustez, gaixotasun horretarako tratamendu medikoa jasotzea komeni zaizu, jasoko dituzun onurak handiagoak izango direlako sor litezkeen eragozpenak baino.

Tratamenduaren helburua zure gaixotasuna eragiten ari diren zelula anomaloak suntsitzea da.

Tratamendu onkologikoa jasotzeko aholkua ematea zure gaixotasunerako onartutako gomendio zientifikoen parte da; arreta ematen dizun osasun-taldea ohituta dago tratamendua aplikatzen, eta badaki nola behar duen.

Tumoreak tratatzeko, kimioterapia deituriko sendagaiak (agente kimiko antineoplasikoak) eta agente biologikoak (tratamendu zuzenduak edo xede-zelulen kontrakoak) hartu behar izaten dira. Normalean, zainen bidez sartzen dira, baina, farmakoaren arabera, ahotik ere har daitezke, edo azalaren pean edo muskulu barnean sartu.

Farmako horiek beste inolako beharrik gabe erabil daitezke; dena den, noizbehinka, haien eraginkortasuna handitzeko, beste batzuekin konbinatzen dira. Farmakoak emateko maiztasuna aldakorra izaten da; gaixotasun zehatzaren, haren bilakaeraren eta tratamenduaren arabera. Zure medikuak emango dizu tratamendu motari eta farmakoa hartzeko moduari buruzko informazioa.

Tratamenduari esker, berriz gaixotzeko probabilitatea murriztea espero da, edota, une honetan modu aktiboan agertuz gero, gutxiago garatzea.

Horrela, bizirik irauteko eta/edo gaixotasunaren sintomak hobetzeko eta/edo bizi-kalitatea hobetzeko probabilitate handiagoak izango dituzu.

C.- ARRISKUAK:

Farmako hauen eginkizuna zure gaixotasuna eragiten ari diren zelulei aurre egitea da; alabaina, askotan, organismoko zelula osasuntsu batzuk ere kaltetzen dituzte, eta, hala, nahi gabeko ondorioak sortzen dituzte. Bigarren mailako ondorio batzuk sendagai guztiek sortzen dituzte; beste batzuk, berriz, agente bakoitzaren bereizgarriak dira. Zure medikuak informatuko zaitu hartu beharreko zehurtiazko neurriez eta tratamendua hastean izan ditzakezun minez.

Tratamendu hauek eragiten dituzten efektu edo bigarren mailako ondorio ohikoak honako hauek dira:

1. Orokorrak: nekea, ondoeza, ahultasuna, argaltzea edo gizontzea. Min zehaztugabeak. Sukarra. Infekzioak (defentsak jaitsita edo jaitsi gabe). Hemorragiak. Buruko eta/edo gorputzeko ilea erortzea.
2. Azalekoak: dermatitisa, deskamazioa, gorritzea, orbanak agertzea, esku-barruak eta oinazpiak zartatzea, azakaletako alterazioak.
3. Alergiakoak: bronkoespasmoa (bularrean «txistuak»

A.- IDENTIFICACIÓN:

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

B.- INFORMACIÓN TRATAMIENTO:

Usted ha sido diagnosticado de un proceso oncológico; motivo por el que es recomendable que reciba tratamiento en el Servicio de Hematología. Los facultativos que le atienden, consideran que sería conveniente recibir tratamiento médico para ésta enfermedad, ya que los beneficios que se pueden obtener son mayores que los posibles inconvenientes.

La finalidad del tratamiento es destruir las células anómalas que están ocasionando su enfermedad.

La indicación de tratamiento oncológico forma parte de las recomendaciones científicas admitidas para su enfermedad; el equipo sanitario que le atiende, está acostumbrado a su aplicación y conoce su correcta utilización.

Para el tratamiento de los tumores habitualmente hay que utilizar medicamentos que se conocen como quimioterapia (agentes químicos antineoplásicos) y agentes biológicos (tratamientos dirigidos o antidiana). Su administración generalmente se realiza mediante infusión intravenosa pero, dependiendo del fármaco, también se pueden dar por vía oral, subcutánea o intramuscular.

Estos fármacos se pueden emplear solos pero, en ocasiones, para intentar aumentar su eficacia, se administran combinaciones de varios de ellos. La frecuencia de administración también es variable dependiendo de la enfermedad concreta, de su evolución y del tratamiento utilizado. Su médico le mantendrá informado del tipo de tratamiento y de cómo se administrará.

Con el tratamiento se espera reducir la probabilidad de recaída de la enfermedad o disminuir la progresión de ésta en caso de presentarla de forma activa en éste momento.

Su consecuencia es una mayor probabilidad de supervivencia y/o mejorar los síntomas de la enfermedad y/o su calidad de vida.

C.- RIESGOS:

Estos fármacos van dirigidos a combatir las células que están ocasionando su enfermedad, pero con frecuencia también dañan algunas células sanas de su organismo ocasionando efectos no deseados. Hay algunos efectos secundarios comunes a todos los medicamentos y otros característicos de cada agente. Una vez más, será su médico el que le informará de las precauciones que deberá tener y las molestias que puede presentar tras el inicio de su tratamiento.

Los efectos adversos o secundarios más frecuentes de estos tratamientos incluyen:

1. Generales: cansancio, malestar, decaimiento, pérdida o ganancia de peso. Dolores difusos. Fiebre. Infecciones (con o sin bajada de defensas). Hemorragias. Caída del cabello y/o vello corporal.
2. Cutáneos: dermatitis, descamación, enrojecimiento, aparición de manchas, agrietamiento de las palmas y plantas, alteraciones de las uñas.
3. Alérgicos: broncoespasmo ("pitos" en el pecho, con o sin dificultad para respirar), manchas cutáneas, caída de

izatea, arnasa hartzeko zailtasunekin edo gabe), azalean orbanak agertzea, tentsioa jaitea.

4. Otikoak: belarrietan zarata izatea, entzumena murriztea.

5. Begikoak: konjuntibitisa, malko-jarioa, begian hondarra edukitzearen sentrazioa izatea, ikusmen-zolitasuna galtzea.

6. Neurologikoak: nahasmena, lozorroa, logalea, kontzientzia-maila gutxitzea, koma, haluzinazioak, konbultsioak. Sentsibilitatea edo indarra galtzea, hezurtendoietako erreflexuak (gihar-erreflexuak) murriztea edo desagertzea. Disestesiak (inurritzearen sentrazioa). Idorreria.

7. Digestio-bidea: dastamenaren eta usaimenaren alterazioak, goragaleak, gorakoak, mukositis (ahoko eta/edo urdaileko barrunbean «zauriak»), gastritisa, ulzerak, beherakoa, idorreria, sabeleko mina. Digestio-hemorragiak.

8. Gibeleskoak: gibelesko entzimen alterazioa (analisiak), hepatitisa, gibelesko gutxiegitasuna.

9. Arnasketakoak: eztula, disnea (arnasa hartzeko zailtasuna), bularraldeko mina, pleurako isuria.

10. Bihotzekoak: arritmia (bihotz-erritmoaren alterazioak), perikardioa (bihotza estaltzen duen mintza) erasanda egotearen ondoriozko mina, angina eta/edo miokardio-infartua, bihotzeko gutxiegitasuna.

11. Baskularrak: kimioterapia jasotzen duten zainen estenosis (estutzea) eta ahultasuna. Estrabaszioa edo kimioterapia zainetatik kanpora ateratzea eta inguruko ehunetara igarotzea. Halako kasuetan, ehun horiek handitu edo hondatu egin daitezke, eta, batzuetan, kalte posiblea konpontzeko, kirurgia plastikoa egin behar izaten da.

12. Genitourinarioak: giltzurrun-funtzioa murriztea, zistitisa (maskuria handitzea), pixaren bidez odola isuriz edo ez. Hilerokoa desagertzea, baginako mukosa lehortzea, inpotentzia, libidoa murriztea, antzutasuna. Abortuak edo malformazioak, tratamendua haurdunaldian jasoz gero.

13. Hezur-artikulazioetakoak: hezur-artikulazioetako minak, giharreko minak, artikulazioak handitzea.

14. Hematologikoak: anemia. Leukopenia eta neutropenia (odoleko «defentsak» murriztea), infekzioa edukiz edo ez. Tronbopenia (plaketak murriztea), hemorragiak izanez edo ez. Anemia- edo tronbopenia-mailaren arabera, gerta daiteke transfusioak egin behar izatea.

15. Bestelakoak, kasuan kasu:

C.- KONPLIKAZIOAK:

Bigarren mailako ondorioen maiztasuna eta intentsitatea asko aldatzen dira tratamendu batetik bestera, pertsona batetik bestera, eta tratamendufasearen arabera. Oro har, tratamenduaren toxikotasun estimatua txikiagoa da tratamenduaren xede den gaixotasunak eragiten duen arriskua baino.

Bigarren mailako ondorio horiek prebenitzeko eta tratatzeko, hainbat neurri hartuko ditugu; adibidez: antiemetikoak ematea (gorakoak prebenitzeko), baita idorreriaren kontrakoak, antibiotikoak, muina hazteko faktoreak, odol-transfusioak eta odolaren eratorriak (plaketak edo plasma), elikadura artifiziala (enterala edo parenterala), eta abar ere.

Oro har, konplikazioak arinak eta iragankorrak izaten dira, baina, batzuetan, tratamendua jaso arren, larriak izan daitezke, eta hilgarriak ere bai. Toxikotasuna larria

tentsión.

4. Óticos: ruidos en los oídos, disminución de la audición.

5. Oculares: conjuntivitis, lagrimeo, sensación de arenilla en el ojo, pérdida de agudeza visual.

6. Neurológicos: confusión, letargo, adormecimiento, disminución del nivel de consciencia, coma, alucinaciones, convulsiones. Pérdida de sensibilidad o de fuerza, disminución o desaparición de los reflejos osteotendinosos (reflejos musculares). Disestesias (sensación de hormigueos). Estreñimiento.

7. Tracto digestivo: alteraciones del gusto y del olfato, náuseas, vómitos, mucositis ("llagas" en la cavidad oral y/o esófago), gastritis, úlceras, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal. Hemorragias digestivas.

8. Hepáticos: alteraciones de los enzimas (análisis) hepáticos, hepatitis, insuficiencia hepática.

9. Respiratorios: tos, disnea (dificultad para respirar), dolor torácico, derrame pleural.

10. Cardíacos: arritmias (alteraciones del ritmo cardíaco), dolor por afectación del pericardio (membrana que recubre el corazón), angina y/o infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca.

11. Vasculares: estenosis (estrechez) y debilidad de las venas donde se administra la quimioterapia. Extravasaciones o salida de la quimioterapia fuera de las venas, con paso a los tejidos de alrededor, que pueden inflamarse o incluso degradarse, siendo necesario en ocasiones realizar cirugía plástica para reparar la posible afectación.

12. Genitourinarios: disminución de la función renal, cistitis (inflamación de la vejiga) con o sin eliminación de sangre por la orina. Desaparición de la menstruación, sequedad de la mucosa vaginal, impotencia, disminución de la libido, esterilidad. Abortos o malformaciones si se recibe durante el embarazo.

13. Osteoarticulares: dolores osteoarticulares, dolores musculares, inflamación de las articulaciones.

14. Hematológicos: anemia. Leucopenia y neutropenia (bajada de las "defensas" de la sangre), con o sin infección acompañante. Trombopenia (bajada de las plaquetas) con o sin hemorragias. Según el grado de anemia o trombopenia puede ser necesario administrar transfusiones.

15. Otros, en su caso:.....

C.- COMPLICACIONES:

La frecuencia y la intensidad de los efectos secundarios varían mucho de unos tratamientos a otros, de unas personas a otras y de la fase de tratamiento en que se encuentre. En general, la toxicidad estimada del tratamiento es inferior al riesgo de la enfermedad que es objeto de tratamiento.

Para prevenir y tratar estos efectos secundarios se adoptarán una serie de medidas como la administración de antieméticos (prevención de los vómitos) y antidiarreicos, antibióticos, factores de crecimiento medular, transfusión de sangre y sus derivados (plaquetas o plasma), nutrición artificial (enteral o parenteral), etc.

Generalmente, las complicaciones suelen ser leves y transitorias pero, en algunas ocasiones, a pesar del tratamiento pueden ser graves e incluso mortales. Si la toxicidad es grave, puede requerir del ingreso en el hospital. La mayoría de efectos adversos desaparecen después de finalizar el tratamiento pero, en algunas ocasiones, son irreversibles. En cualquier caso, cuando proceda, se llevarán a cabo las pruebas y terapias de soporte necesarias para que los riesgos del tratamiento se

izanez gero, ospitaleratze beharra sor daiteke. Kontrako efektu gehienak desagertu egiten dira tratamendua bukatu ondoren, baina, batzuetan, itzulezinak izaten dira. Nolanahi ere, dagokionean, probak eta euskarriko terapiak egingo dizkizugu, tratamenduaren arriskuak ahalik eta txikienak izan daitezten. Arriskuak ahalik eta gehien murrizteko, hartzen ari zaren sendagai guztien berri eman behar diguzu, bai eta beste mediku batzuek aholkatuta egingo dizkizuten bestelako diagnostiko-proben edo maniobra terapeutikoen berri ere.

Zure egoera pertsonala kontuan hartuta (aurreko osasun-egoera, adina, lanbidea, sinesmenak, etab.) sor daitezkeen bestelako arrisku edo konplikazioak honako hauek dira:

.....

HAURDUNALDIA: Haurdun bazaude edo haurdun egon zaitezkeela uste baduzu, edota ordezkaten duzun pertsona haurdun badago edo haurdun egon daitezkeela uste baduzu, medikuari eta zure/haren tratamenduan esku hartzen duten osasun-langile guztiei berehala eta argi jakinarazi behar diezu. Kimioterapia, agente biologikoen bidezko tratamendua edo bestelako tratamendu onkologikoa jasotzen ari zaren bitartean, ez duzu haurdun geratu behar. Tratamenduaren ondoren haurdun geratu nahi izanez gero ere, aurretik hematologoarekin kontsultatu behar duzu. Antisorgailuek seguruak izan behar dute, eta, betiere, hematologoarekin kontsultatu behar duzu horien inguruan.

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

reduzcan al mínimo. Con el fin de minimizar riesgos, usted deberá informar de toda la medicación que tome y de cualquier prueba diagnóstica o maniobra terapéutica que le vayan a realizar por indicación de otros médicos.

Otros riesgos o complicaciones que pueden aparecer teniendo en cuenta sus circunstancias personales (estado previo de salud, edad, profesión, creencias, etc.)

son:.....
.....

EMBARZO: Si usted o la persona a la que representa está embarazada o piensa que puede estarlo, debe comunicarlo de forma clara e inmediata a su médico y al resto de personal sanitario involucrado en su tratamiento. No debe quedarse embarazada durante el tratamiento con quimioterapia, agentes biológicos o cualquier otro tratamiento oncológico. Si desea embarazos posteriores al tratamiento, también, debe consultarlo previamente con su hematólogo. Los métodos anticonceptivos deben ser seguros y en cualquier caso deben consultarse con su hematólogo.

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.....