

TRAKEOSTOMIA PERKUTANEOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRAKEOSTOMIA PERCUTANEA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Ezin duzu zure kabuz arnasa hartu, eta horren eraginez, ahotik, hodi bat izan behar duzu trakean, behar duzun oxigenoa lortzeko. Zure gaixotasuna egun dagoen egoeran, eta sor daitezkeen konplikazioak aintzat hartuta, medikuek uste dute komeni dela TRAKEOSTOMIA PERKUTANEOA egitea, orain arte erabili den hodia kentzeko.

Trakeostomia perkutaneoan, zulo bat egiten da trakean eta kanula bat sartzen da bertatik; kanularen bidez, pazienteak behar duen oxigenoa sartzen da. Interbentzioa ZIUn egiten da, anestesia orokorra erabiltzen da eta 30 minutu irauten du, gutxi gorabehera.

Trakeostomia egiten da mediku-taldeak uste badu hodi endotrakealak ahots-kordei edo trakeari lesioa eragiteko arrisku handia dagoela edo arnagailua kentzea errazagoa izango dela.

Gehienetan, trakeostomia ez da behin betikoa; behar den aldian uzten da, harik eta pazienteak normaltasunez arnasa hartzeko gai den arte.

Ez da beste interbentziorik behar trakeostomia ixteko; izan ere, kanula kendu eta egun gutxi igarotakoan ixten da berez.

Pazienteak askoz erosoago egongo da hodi orotrakealarekin baino, eta hurrengo egunetan, baliteke ahotik jan ahal izatea eta hitz egitea ere bai, baldintza jakin batzuetan.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Interbentzioan, baliteke zailtasunak sortzea pazienteari behar duen oxigenoa emateko. Oso-oso gutxitan izaten da arazo larria.
- Baliteke trakean lesioa sortzea, eta egoera horretan, aireak bi biriketara edo larruzalaren azpira ihes egiteko arriskua dago.
- Hemorragiak gerta daitezke; salbuespenetan soilik izaten dira larriak, inguruko arteriak edo zainak ziztatzen badira. Halakoetan, baliteke interbentzio kirurgikoa egin behar izatea.
- Infekzioak sor daitezke; oro har, txikiak izaten dira, eta oso gutxitan jar dezakete arriskuan pazientearen bizitza.
- Oso-oso ezohikoa da erabilitako farmako anestesikoek erreakzio alergikoak eragitea.
- Konplikazio horiek guztiek badute tratamendua; dena den, salbuespenetan, heriotza ere eragin dezakete. Nolanahi ere, jakin ezazu mediku-taldeak uste duela trakeostomiaren onurak arestian aipatutako arrisku posibleak baino dezente handiagoak direla.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Usted sufre una imposibilidad de respirar por sí mismo que obliga a mantenerle con un tubo introducido en la tráquea a través de la boca para suministrarle el Oxígeno que necesita. En este momento de su enfermedad, debido a las complicaciones que ésta situación pueda producir, sus médicos consideran que es conveniente realizar una TRAKEOSTOMIA PERCUTÁNEA para retirar el tubo que se ha utilizado hasta este momento.

La traqueostomía percutánea consiste en la realización de un orificio en la tráquea a través del cual se introduce una cánula que permite suministrar el oxígeno que necesita el paciente. Está intervención se realiza en la UCI bajo anestesia general y dura unos 30 minutos.

La traqueostomía se realiza cuando el equipo médico piensa que el tubo endotraqueal tiene un riesgo elevado de lesionar las cuerdas vocales o la tráquea o cuando va a facilitar la retirada del respirador.

En la gran mayoría de los casos la traqueostomía no es definitiva sino que se mantiene solo el tiempo necesario hasta que el paciente es capaz de respirar normalmente.

El cierre de la traqueostomía no precisa una nueva intervención, cierra sola al cabo de pocos días tras retirarse la cánula.

El paciente se encuentra mucho más cómodo que con el tubo orotraqueal y en los días siguientes puede llegar a comer por boca e incluso a hablar en determinadas condiciones.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Durante la intervención puede haber dificultades para administrar el Oxígeno necesario al paciente. Solo de forma excepcional se convierte en un problema grave.
- Puede lesionarse la tráquea con riesgo de fuga de aire hacia ambos pulmones o debajo de la piel.
- Pueden producirse hemorragias que excepcionalmente son de gravedad por pinchar arterias o venas próximas. En estos casos pueden requerir una intervención quirúrgica.
- Pueden producirse infecciones generalmente de poca importancia y que solo excepcionalmente pueden poner en peligro la vida del paciente.
- Excepcionalmente pueden producirse reacciones alérgicas a los fármacos anestésicos utilizados.
- Todas estas complicaciones tienen tratamiento, aunque excepcionalmente, pueden llegar a ocasionar la muerte. En todo caso, tiene que saber que el equipo médico considera que los beneficios de realizar la traqueostomía, supera con mucho todos los posibles riesgos arriba citados.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Traqueostomia kirurgikoa: egokia da pazientearen asaldurek zaildu egiten badute traqueostomia perkutaneo egitea. Gehienetan, gerora hemorragia eta infekzioak gertatzeko arriskua handiagoa da.

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

D. AVÍSEÑOS:

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:

Traqueostomía quirúrgica: indicada cuando el paciente tiene alteraciones que dificultan la realización de una traqueostomía percutánea. En la mayoría de los casos, presenta más riesgo de hemorragia y de infecciones posteriores

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

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.

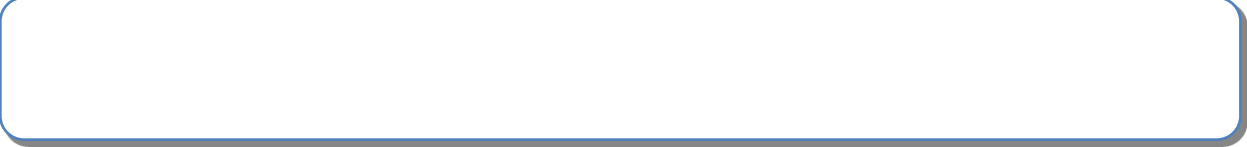
Pazientea/ El Paciente**Pazientearen izen-abizenak**Nombre, dos apellidos
.....**Sinadura eta data**

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 <<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

