

GARUNEKO BIOPSIA ESTEREOTAXIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BIOPSIA CEREBRAL ESTEREOTÁXICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Garuneko biopsia estereotaxikoa oso metodo zehatza da lesioen biopsiak egiteko; horretarako, zulo bat egiten da garezurrean eta kanula bat sartzen, OTaren eta EMren bidez lortutako neurri zehatzak eta ordenagailu-programekin eginiko kalkuluak erabiliz. Bereziki erabilgarria da lesioak sakonak direnean. Kasko bat erabiltzen da zer eremutan zehazki erauzi edo hustuko den zehazteko, koordenatuen ardatzak adierazita dituen. Kaskoa kirofanoan jartzen da, anestesia lokalarekin sartzen diren "arantzak" erabiliz. Horren ostean, garunaren OTA edo EM egiten da, eta hartan, kaskoko koordenatu-ardatzak eta biopsia egin behar den garuneko lesioa ikusiko dira aldi berean. Horrelaxe lor daitezke lesioaren koordenatuak, kaskoa aintzat hartuta. OTaren edo EMren ondoren, berriz jo behar da kirofanora, koordenatuek adierazitako eremuetara heltzeko. Trepanoa erabiltzen da garezurrean. Hezurrean eta garunean minik ez dagoenez gero (ez baitute nerbio-bukaerarik), oro har, nahikoa da anestesia lokala jartzea prozedura egingo den larruazal-eremuan. Zenbaitetan, baliteke sedazioa edo anestesia orokorra ere erabili behar izatea. Tresna berezi bat erabiltzen da husteko edo erauzteko.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Konplikaziorik ohikoena da odola ateratzea eremu horretan, batik bat neoformazio sakona (glioma) bada (% 5-12). Garuneko odoljario orok lesio neurologikoa ekar dezake (arina edo larria, osatzeko modukoa edo ez), eta salbuespenetan, ondorioa heriotza izan daiteke. Likido zefalorrakideoa zauriaren bitartez ateratzea edo zaurian infekzio lokala agertzea konplikazio arinak dira, eta gehienetan, erraz konpontzen dira. Orobat, baliteke osorik ez hustea edo erauztea.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La biopsia cerebral estereotáxica es un método muy preciso para biopsiar lesiones mediante un orificio en el cráneo, introduciendo una cánula guiada por precisas medidas obtenidas con TAC, RM y cálculos guiados con programas de ordenador. Es especialmente útil cuando las lesiones son profundas. Para definir exactamente en qué zona se va a extirpar o evacuar se emplea un casco que tiene marcados unos ejes de coordenadas. El casco se coloca en el quirófano mediante "pinchos" que se insertan con anestesia local. Posteriormente se realiza un TAC craneal ó RM en que se ven a la vez los ejes de coordenadas del casco y la lesión cerebral a biopsiar. Así, se pueden obtener las coordenadas de la lesión con respecto al casco. Después del TAC ó RM se acude al quirófano de nuevo para llegar a la zona que marquen las coordenadas. Se lleva a cabo mediante un trépano en el cráneo. Dado que ni el hueso ni el cerebro duelen (por carecer de terminaciones nerviosas), en general, es suficiente la anestesia local de la piel por donde se va a efectuar el procedimiento. En algunos casos puede requerirse sedación ó incluso anestesia general. La evacuación o extirpación se realiza con un instrumento especial.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

La complicación más frecuente es el sangrado de la zona especialmente si se trata de una neo formación (glioma) profunda (5-12 %). Cualquier hemorragia cerebral puede provocar una lesión neurológica (leve o grave, recuperable o no) que puede, en casos excepcionales, ser causa de muerte. La salida de líquido cefalorraquídeo a través de la herida o una infección local de la misma, son complicaciones leves de fácil solución en la mayoría de los casos. También, es posible que la evacuación o extirpación sea incompleta.



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. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Behaketa eta tratamendu antibiotikoa, abzesua dagoela uste bada.

Tratamendua erradioterapiarekin eta tratamendu onkologikoa "itsumustuka", tumore gaiztoa dagoelako susmoa bada.

Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betetz. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.

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

D. AVÍSENOS:

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:

Observación y tratamiento antibiótico teórico si se piensa en un absceso.

Tratamiento con radioterapia y oncológico "a ciegas" si se sospecha un tumor maligno.

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.



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/EI/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

Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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