

HEMATOMA SUBDURAL KRONIKOAREN TRATAMENDUA (TREPANOA) EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO. TRÉPANOS

A. IDENTIFIKAZIOA:MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**A. IDENTIFICACIÓN:**NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:**B. INFORMAZIOA:**

Hematoma subdural kronikoa odol-metatze bat da, duramaterraren eta garunaren artean agertzen dena garunaren eta garezurraren arten dauden zainak haustearen ondorioz; zenbaitetan, sortu berriko mintz batek estaltzen du eta trenkadurak eragin ditzake.

Gehienetan, garezurreko aurrekari traumatikoa dago, arin samarra; beste batzuetan, ez oso sarri, beste asaldura batzuek eragiten dute (asaldurak koagulazioan, medikazioa, gaixotasun sistemikoak, etab.). Metatzen den odolaren loditasuna alda daiteke, koagulatua edo oso arina izan baitaiteke. Tratamenduaren xedea da hematoma hustea eta garunean dagoen presioa kentzea. Interbentzioa egin behar al den erabakitzeke, pazientearen egoera neurologikoa eta/edo hematomaren neurriak hartu behar dira kontuan. Interbentzioan, garezurreko barrunbearen eta garunaren artean presioa egiten ari den odol-metatzea husten da.

Interbentzioa egiteko, zulo bat edo bi egiten dira hezurrian (trepanoa), eta hondakina dagoen barrunbea garbitzen da; hustu ondoren, drainatzea jarri ohi da barrunbean, trepanoaren bidez, eta zauriak itxi egiten dira.

Kirurgian zehar, baliteke prozedura aldatu behar izatea, interbentzioan topatzen denaren eraginez; halakoetan, tratamendu egokiagoa egiten da. Izan ere, zenbaitetan, trenkadurek kraniotomia egin behar izatea dakarte, ahalik eta koagulu-kopuru handiena husteko.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Odoljarria garunaren barruan; defizit neurologikoak eragin ditzake, edo aurretik bazegoen defizit bat okerragotu (% 0,8-3).
- Epilepsia-krisiak, kokapenaren arabera (% 1-20).
- Azaleko infekzioa (% 0,1-2) eta infekzio sakona; garuneko abzesua ager daiteke.
- Heriotza (% 0,1-2).

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

B. INFORMACIÓN:

El Hematoma subdural crónico consiste en un acúmulo de sangre localizado entre la duramadre y el cerebro, a veces recubierto por una membrana de nueva formación, que puede formar tabicaciones, y ocasionada por rotura de venas que se encuentran entre el cerebro y el hueso craneal.

La mayoría de las veces hay un antecedente traumático craneal más o menos leve y en otras ocasiones, menos frecuentes, es debido a otras alteraciones (alteraciones de la coagulación, medicación, enfermedades sistémicas, etc.) La consistencia de la sangre acumulada varía desde coagulada a muy fluida. El objetivo del tratamiento es evacuar el hematoma y liberar al cerebro de la presión a la que está sometido. La necesidad de intervención depende, del estado neurológico del paciente y/o del tamaño del hematoma. La intervención consiste en la evacuación de la colección de sangre que se encuentra ejerciendo presión entre la cavidad craneal y el cerebro.

Para realizar la intervención, se realizan uno o dos agujeros en el hueso (trépanos) y se procederá al lavado de la cavidad residual, una vez completada la evacuación se suele colocar un drenaje en la cavidad a través del trépano realizado y se cierran las heridas.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por hallazgos durante la intervención y proporcionar un tratamiento más adecuado, ya que en ocasiones las tabicaciones obligan a realizar una craneotomía para poder evacuar la mayor cantidad de coágulos.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Hemorragia intracerebral, causante de déficits neurológicos o empeoramiento de un déficit pre existente (0,8-3%)
- Crisis epilépticas dependiendo de la localización (1-20%)
- Infección superficial (0,1-2%) y profunda, con formación de un absceso cerebral.
- Mortalidad (0,1-2%)

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

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:

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.

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:

Tratamiento farmacológico paliativo, con el inconveniente de que pueden progresar el tamaño del proceso y los daños al cerebro teniendo que variar la indicación. En casos de mínimas lesiones se puede optar por observación y siempre que no exista clínica neurológica.

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

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