

BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO

LENTEAREN INPLANTE SEKUNDARIOA SEDAZIOAREKIN/ IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE CON SEDACIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Begi barruan lentea jartzean datza egingo zaizun interbentzioa; izan ere, ez duzu kristalinorik aurrez katarata lenterik gabe operatu izanagatik. Erretina fokatzea lortzeko egingo da eta, hala, zuzenketa optiko gehigarriekin edo horiek gabe hobeto ikusi ahal izateko.

B.- INFORMACIÓN:

La intervención a la que usted va a someterse consiste en la colocación de una lente en el interior del ojo, ya que carece de cristalino por haber sido previamente operado de catarata sin lente, con el fin de conseguir un enfoque sobre la retina y así lograr que pueda ver mejor sin o con alguna corrección óptica adicional.

La intervención se realiza habitualmente con anestesia local (con gotas, o con inyección del anestésico por detrás del ojo). A veces, es necesario realizar una anestesia general. Puede necesitar hospitalización o ser ambulatoria, en este caso, volverá a casa en el mismo día.

La lente intraocular se coloca dentro del ojo (donde el cirujano considere más beneficioso para usted) sujetada al iris, apoyada en ángulo, suturada al sulcus o sobre los restos de la cápsula del cristalino si ésta existe y es de tamaño suficiente para soportar la lente.

De forma habitual, incluso tras una cirugía excelente, será necesario el uso de corrección (gafas o lentes de contacto) para conseguir una visión de mayor calidad. En general, la agudeza visual que se puede conseguir después de la cirugía, no suele ser superior a la previa con corrección óptica.

En ocasiones es necesaria la administración de una **anestesia regional** (retrobulbar o peribulbar). Éstas técnicas consisten en inyectar con una aguja larga el anestésico detrás del ojo (retrobulbar) o alrededor del ojo (peribulbar).

Información sobre la sedación:

La sedación consiste en la administración endovenosa de fármacos con el objetivo de conseguir tolerar procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos molestos, evitando el dolor y los estados de ansiedad que pueden generar.

Sedazioaren inguruko informazioa:

Farmakoak zain barnetik ematean datza sedaziao, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina eta antsietate-egoerak saihestuz. Anestesia Zerbitzua arduratzen da horretaz.

Zerbitzu horrek aldez aurretik arriskuak baloratuko ditu, proba motaren eta osasun-egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak zainduko ditu prozeduran zehar. Prestaketa eta zaintza kirurgiko/anestesiko guztiatarako berdinak dira; beraz, baraurik egon beharko duzu proba baino 6 ordu lehenago eta norbaitekin eterri beharko duzu (sedazioaren ondoren ez duzu gidatu behar).

La responsabilidad de la misma es del Servicio de Anestesia, que valorará previamente, los riesgos en función del tipo de prueba y su estado de salud, y vigilará sus constantes vitales durante el procedimiento. Su preparación y vigilancia son las mismas que para cualquier acto quirúrgico/anestésico, por lo que deberá permanecer en ayunas 6 horas antes de la prueba y venir acompañado (tras la sedación no debe conducir).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika guztiak dute ikusmena edo begia betirako galtzeko arriskua. Kasu batuetan ebakuntza gehiago egin behar izaten dira ebakuntzaren ondorengo arazoak zuzentzeko.

Ohikoenak hauetan dira:

- Begi barruko hantura (ubeitisa eta edema makularra).
- Kornea-gardentasuna galtzea (kornea-deskompensazioa)
- Begi barruko presioa handitzea (glaucoma).
- Lentea erditik aldentzea edo lekuz aldatzea
- Azken graduazioa okerra izatea (ustekabe errefraktiboa).

Larrienak hauetan dira:

- Begi barruko odoljarioa (kanporatzen dena)
- Begi barruko infekzioa (endoftalmia)
- Beste batzuk: Begi barruko edukia galtzea (bitreorragia), begi barruko odol-galera (hemobitrea), erretina-askatzea.

Honako hauetan dira **anestesia erregionalaren** arriskuak: orbitako odoljarioa (medikamentu antikoagulatzalea etenda ere), begi-globoa zulatzea, nerbio optikoaren lesioa, oharkabeko zain barneko injekzioa (bihotzeko arritmia), oharkabeko nerbio-sistema zentraleko injekzioa (konbultsio-krisiak, arnas gelditzeak).

Sedazioaren arriskuak:

Zure aurrekarien eta egungo osasun-egoeraren araberakoak dira. Hori Anestesia Zerbitzuak baloratuko du. Hainbat arrisku egon daitezke; besteak beste, gehiegizko sedazioa, eta horrek tentsioa jaistea eta arnas depresioa eragin ditzake. Kasu horietan, Anestesiako Zerbitzuak beharrezko neurriak hartuko ditu.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Todas pueden llegar a implicar pérdida de visión irreversible e incluso pérdida del ojo. Algunas pueden implicar necesidad de nuevas cirugías para corregirlas.

Los más frecuentes:

- Inflamación intraocular (uveitis y edema macular).
- Pérdida de transparencia corneal (descompensación corneal).
- Aumento de la presión intraocular (glaucoma).
- Descentramiento o dislocación de la lente.
- Graduación final incorrecta (sorpresa refractiva).

Los más graves:

- Hemorragia intraocular (expulsiva).
- Infección intraocular (endoftalmitis).
- Otras: Pérdida de contenido intraocular (vitreorragia), sangrado intraocular (hemovítreo), desprendimiento de retina.

Los riesgos de la **anestesia regional** son: hemorragia orbitaria (Incluso habiendo suspendido la medicación anticoagulante o antiagregante), perforación del globo ocular, lesión del nervio óptico, inyección intravenosa inadvertida (Arritmias cardíacas), inyección en sistema nervioso central inadvertida (Crisis convulsivas, parada respiratoria).

Riesgos de la sedación:

Dependen de sus antecedentes y estado de salud actual, que será valorado por el Servicio de Anestesia. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria. En esos casos, el Servicio de Anestesia aplicará las medidas necesarias.

Abantailak: Probako antsietaea eta mina gutxitzen ditu, eta anestesia orokorrarekin baino azkarrago osatuko zara.

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-hipertensioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. BESTELAKO AUKERAK:

Potentzia dioptriko handiko betaurrekoak edo lenteak erabiltzea graduaziona zuzentzeko.

Ventajas: Disminuye la ansiedad y el dolor de la prueba y la recuperación es más rápida que con la anestesia general.

EL HOSPITAL PONDRA 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:

Seguir llevando su corrección óptica por métodos tradicionales con gafas o lentillas de gran potencia dióptrica.

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 betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINI, agintaritza judizialei eta aseguruerakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako 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:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>

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 ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

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.

Pazienteak / El Paciente/s

Pazientearen izen-abizenak eta NAN

Nombre, apellidos y DNI del paciente

Sinadura/k eta data

Firma/s y fecha

Medikua/k / El/La Médico/s

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, apellidos y número de colegiado

.....

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 ahaidoresuna

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 ulertzten 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

