



ADENOIDEKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADENOIDECTOMÍA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Adenoidektomia deritzon teknika kirurgikoaren helburua da errinofaringea hartzen duen ehun adenoidea eraztea (begetazioak). Eredu hori ahosabaiaren atzean dago, sudur-hobien atzealdean.

Ehun adenoidea eremu horretan dago, eta kantitatea alda daiteke haurtzaroan; denborak aurrera egin ahala, ordea, kantitateak behera egiteko joera du, eta desagertu daiteke nerabegararen ostean. Ezohikoa da ehun adenoidea izatea helduaroan, baina gerta daiteke. Ehun adenoideo gehiegi dagoenean, errinofaringea hartzen du, eta besteak beste, arazo hauek sortzen ditu: sudurra buxatzea, loaldiko apnea deritzon sindromea, infekzioak behin eta berriz, eta gehiegizko neurriek edo infekzioek eragindako beste konplikazio batzuk; adibidez, infekzioak erdiko belarran, mukia kronikoki isurtzea erdiko belarran, arazoak beheko arnasbideetan (bronkitisa, asma), etab.

Interbentzio hau ohikoenetako bat da haurren artean.

Ahoaren bidez egiten da, eta anestesia orokorra edo lokala erabiltzen da. Interbentzian, begetazio adenoideoak karrakaten dira.

Interbentzioaren ostean, eremu odoltsua geratzen da, baina berez koagulatzen da denbora gutxian, odola koagulatzeke gaitasuna normala bada.

Hona hemen ESPERO DAITEZKEEN ONURAK: sudurreko bentilazioa hobetzea, infekzioen intzidentziak behera egitea (errinitisa, faringitisa, amigdalitisa, laringitisa, trakeitisa, bronkitisa eta otitis), eta zurrunga eta apnea gutxiagotzea edo desagertzea.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Begetazioak berriz ager daitezke, ezin direlako osorik eraztu; hala, hondakin txikiak haz daitezke berriz, eta molestia berdinak eragingo lituzkete. Baliteke molestiak ez desagertzea, beste kausa batzuk direla eta.
- Arintzen ez den hemorragia, edo gorakoan odola botatzea behin baino gehiagotan; tratamendua ebakuntza egin den eremua konprimatzea da, eta horretarako, buxada jartzen da sudur-hobien atzealdean. Anestesia orokorra erabiltzen da, eta kirurgia-tokia aztertzen da.
- Hemorragia handia; anemia sor liteke, baita shock hipobolemiko deritzona ere, odol-galeragatik.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La adenoidectomía a la técnica quirúrgica cuyo objetivo es la extirpación del tejido adenoideo (las vegetaciones) que ocupa la rinofaringe, área situada tras el paladar, en la parte posterior de las fosas nasales.

El tejido adenoideo se encuentra, en esta zona, en cantidad variable, durante la infancia y tiende a disminuir con el crecimiento, pudiendo desaparecer tras la adolescencia. La persistencia del tejido adenoideo en la edad adulta es infrecuente, aunque posible. Cuando este tejido se desarrolla en exceso, da lugar a una ocupación de la rinofaringe, originando problemas como la obstrucción nasal, síndrome de apnea del sueño, infecciones repetidas y otras complicaciones derivadas del excesivo tamaño o infección, por ejemplo las infecciones del oído medio, el derrame crónico de moco en el oído medio, diversos problemas en las vías respiratorias bajas, como bronquitis, asma, etc.

Es una de las intervenciones más frecuentemente realizadas en los niños.

La intervención se efectúa a través de la boca, bajo anestesia general o local, y consiste en raspar, las vegetaciones adenoideas.

Tras la intervención, queda una superficie sangrante que tiende a coagularse espontáneamente en un breve espacio de tiempo, si la capacidad de coagulación de la sangre es normal.

Los BENEFICIOS ESPERABLES son la mejoría de la ventilación nasal, menor incidencia de infecciones como rinitis, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis, bronquitis y otitis, y disminución o desaparición de los ronquidos y la apnea.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Las vegetaciones pueden reproducirse ya que su extirpación nunca es completa y mínimos restos pueden crecer de nuevo produciendo las mismas molestias. Es posible que no desaparezcan las molestias, por existir otras causas que puedan mantenerlas.
- Hemorragia persistente o repetidos vómitos de sangre, su tratamiento es la compresión de la zona intervenida mediante un taponamiento posterior, colocado en la parte posterior de las fosas nasales. Se efectúa bajo anestesia general y se revisa el lecho quirúrgico.
- Hemorragia intensa, podría aparecer una anemia e incluso un shock llamado hipovolémico, por la pérdida de sangre.

- Odola (ebakuntzako zauritik; hemoaspirazioa) edo erazutako begetazioen zati bat arnasbideetara igarotzea. Horrelakoetan, arnasbideak buxa daitezke, eta beraz, bihotza eta arnasa gelditzeko arriskua dago.
- Ezohikoa bada ere, zaurian infekzioa sor daiteke.
- Baliteke hortzen bat galtzea ustekabean, ahosabai bigunean fisura agertzea, ahotsa sudurkaritzea, asaldurak sortzea usaimenean, eta ahosabai bigunak sudur-hobiak atzealdean ezin buxatzea irenketan. Kasu batzuetan, tortikolisa ager daiteke, normalean arin pasatzen dena, eta eztula, egun batzuk iraun dezakeena.

Horiez guztiez gain, interbentzio kirurgiko guztiek izaten dituzten konplikazioak eta anestesia orokorrari lotutakoak ere badaude.

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:

Ez da ezagutzen eraginkortasuna frogatu den beste prozedurarik.

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

- Paso de sangre, desde la herida operatoria (hemoaspiración), o una porción de las vegetaciones extirpadas, hacia las vías respiratorias. Puede llegar a obstruir las vías aéreas, con riesgo de parada cardiorrespiratoria.
- Infrecuentemente infección de la herida.
- Puede producirse la pérdida de alguna pieza dental accidentalmente, fisura del paladar blando, la aparición de una voz nasalizada, trastornos de olfacción, e insuficiencia del velo del paladar para ocluir las fosas nasales en su parte posterior durante la deglución. En algunos casos, puede aparecer tortícolis, generalmente pasajera, y tos persistente, a lo largo de unos días.

Además de lo referido, existe el riesgo de complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general.

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:

No se conocen procedimientos de contrastada eficacia.

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