

**SEPTOPLASTIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SEPTOPLASTIA****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU            ARDURADUNAREN            IZENA:  
..... Data: .....**B. INFORMAZIOA:**

Septoplastia deritzo sudur-trenkadaren deformazioak zuzentzeko teknika kirurgikoari. Anestesia orokorra erabiltzen da, eta prozedura egitean, posizio egokian ez dauden kartilago-edo hezur-zatiak erauzten, birmodelatzen eta ordeztzen dira; izan ere, kartilago-edo hezur-zati horiek eragiten dituzte asaldurak sudurraren funtzionamenduan.

Interbentzio hau egiteko, ebaki bakar bat egiten da, sudur-hobien barruan. Batzuetan, material sintetikoak xafra bat edo gehiago jarri behar izaten dira egun batzuk, josturaz. Ondoren, buxadura kokatzen da sudurrean, eta bertan utzi behar izaten da aldi bat (kasuan kasu aldatzen da). Buxadurak molestiak eragin ditzake; adibidez, buruko mina edo pisutasuna, belarriak itxita daudelako sentazioa, mastekatzeko arazoak eta eztarria lehortzea. Molestia horiek arintzeko, tratamendu sintomatikoa erabiltzen da. Zenbaitetan, ahozko tratamendu antibiotikoa ere hartu behar izaten da buxadurak egiten direnean, infekziorik ez sortzeko sudurrean eta sinuetan.

Lehen orduetan, sudurretik likido odoltsu bat isuri ohi da buxaduragatik, baina normalizat jotzen da hori. Ezohikoa bada ere, buxadura atzealdera mugitu daiteke, eztarrirantz. Horrek molestia eta goragalea sortzen ditu, eta, kasu horietan, buxadura kendu, eta beharrezkoa bada, beste bat jartzen da.

Ebakuntzaren ondoren, sudur-barrunbean mina sentitu ohi da, eta litekeena da aurpegira eta burura zabaltzea. Lehen orduetan, normala izaten da gorako odoltsuak ere izatea, koaguluekin. Irentsitako odolagatik agertu ohi dira koagulu horiek, eta ez dute tratamendurik behar. Ebakuntza osteko lehenengo 24 orduetan desagertu behar dute.

INTERBENTZIO HAU indikazioa duenean EGITEN EZ BADA, sudurretik arnasa hartzeko zailtasunaren sintomek bere horretan jarraituko dute.

**C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

- Hemorragia; sudurreko buxadurarekin prebenitzen da, baina ager daiteke halere. Hori gertatuz gero, sudurrean jarritako buxadura begiratu behar da. Oso ezohikoa den arren, baliteke kirurgia-aldea berriz aztertu behar izatea anestesia orokorra erabiliz, eta beharbada buxadura aldatu beharko da. Noiz edo noiz, odol-transfusioa egin behar izaten da.

**A. IDENTIFICACIÓN:**NOMBRE            DEL            MEDICO            RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....**B. INFORMACIÓN:**

Llamamos septoplastia a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad la corrección de las deformidades del tabique nasal. Se efectúa bajo anestesia general y consiste, en la extirpación, remodelación y reposición de los fragmentos de cartílago o de hueso que no se hallan en la posición correcta, responsables de las alteraciones en el funcionamiento nasal.

Esta intervención se realiza mediante una sola incisión que se practica en el interior de las fosas nasales. En ocasiones, puede resultar necesaria la colocación de una o varias láminas de material sintético, sujetas mediante una sutura, durante unos días. Posteriormente se suele colocar un taponamiento nasal que se mantendrá durante un tiempo variable. Éste suele ocasionar molestias, como dolor o pesadez de cabeza, sensación de taponamiento de oídos, molestias al masticar y sequedad de garganta. Estas molestias se atenúan con tratamiento sintomático. Los taponamientos pueden tener que asociarse a tratamiento antibiótico oral para evitar infecciones nasosinusales.

Durante las primeras horas, el taponamiento suele drenar por la nariz un líquido sanguinolento, que se considera normal. En raras ocasiones, se puede desplazar hacia atrás el taponamiento, hacia la garganta, provocando una sensación de molestia y náuseas, que se solucionan retirando el taponamiento y colocando otro, si es preciso.

Después de la intervención, suele presentarse dolor en la fosa nasal, que se puede irradiar a la cara y cabeza. También pueden aparecer vómitos sanguinolentos con coágulos que, durante las primeras horas, se consideran normales. Estos coágulos proceden de la sangre deglutida y no precisan tratamiento, deben desaparecer tras las primeras 24 horas tras la intervención.

En caso de NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN cuando está indicada, persistirán los síntomas propios de la dificultad respiratoria nasal.

**C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

- Hemorragia, se previene con el taponamiento nasal, puede aparecer a pesar de éste. En ese caso, hay que revisar el taponamiento nasal previamente colocado. Excepcionalmente, puede ser necesaria la revisión de la zona quirúrgica bajo anestesia general y el cambio del taponamiento. Eventualmente puede requerirse una transfusión sanguínea.

- Baliteke infekzioa agertzea ebakuntza egin den barrunbean edo sudur-hobia inguratzen duten barrunbeetan (adibidez, sinuetan; errinosinusitisa). Batzuetan, zefaleak ondorio iraunkor izan daitezke, intentsitate eta kokaleku aldakorrekoak.
- Sudur-hobiari dagokionez, gerta liteke sudur-trenkadan zuloak agertzea (ohikoagoak dira sudur-trenkadan ebakuntza berriz egin den kasuetan).
- Sinekiak eratu daitezke (bridak sudur-hobiko pareten artean); zenbaitetan, ebaki behar izaten dira beste interbentzio batean. Usaimenean ere nahasmenduak sor daitezke.
- Kasuen % 10ean, beste interbentzio egin behar izaten da buxadura mekanikoak bere horretan jarraitzen duelako. Buxadura egoera hauen ondorio izan daiteke: lehen interbentzioan hein handian deformatu den sudur-trenkada, gaizki orbaintzea, birkokatutako zatiak lekuz aldatzea, edo sudurrean izandako traumatismoa operazio ondokoan.
- Akats estetikoak, sudur-piramidearen atzealdea hondoratzegatik edo tolestegatik. Orbaintzean izandako nahasmendu baten ondorio izan daiteke.
- Asaldurak sor daitezke eremu horretako sentikortasunean.

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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

#### **F. ORDEZKO AUKERAK:**

Ez da ezagutzen eraginkortasuna frogatu den beste prozedurarik.

- Infección de la cavidad operatoria o de las cavidades que rodean la fosa nasal, como los senos (rinosinusitis). En ocasiones, pueden permanecer como secuela, cefaleas de intensidad y localización variables.
- En lo relativo a la fosa nasal, pueden aparecer perforaciones del tabique nasal, son más frecuentes en las reintervenciones del tabique.
- Pueden formarse sinequias (bridas entre las paredes de la fosa nasal), que ocasionalmente requieren su sección en una segunda intervención. Pueden aparecer también trastornos de la olfacción.
- En un 10%, es necesario realizar una reintervención por persistir obstrucción mecánica. Esto es debido a la existencia de diversas situaciones: tabique muy deformado en la primera intervención, mala cicatrización, desplazamiento de los fragmentos recolocados o un traumatismo nasal sufrido durante el postoperatorio.
- Defecto estético, consecuencia del hundimiento o plegamiento del dorso de la pirámide nasal. Puede deberse a un trastorno de la cicatrización.
- Alteraciones de la sensibilidad de la zona. 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. 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:**

No se conocen procedimientos de contrastada eficacia.

**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 .....

**Ordezkaria: 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