

KIRURGIA ENDOSKOPIKO NASOSINUSALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA ENDOSCOPICA NASOSINUSAL

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Kirurgia endoskopiko nasosinusala sudurrean egiten den ebakuntza bat da eta helburu hauek ditu: sudurreko polipoak eraztea, halakorik badago, eta sinu paranasalen drainatzea eta aireztapena hobetzea, sinusitisik badago. Anestesia orokorrarekin egin ohi da, optika endoskopikoekin, eta telebista-monitore baten bidez ikusten da. Ebakiak sudur barruan egiten dira, beraz, ez da orbainik geldituko kanpoaldean. Ebakuntza amaitu ondoren, sudurra buxatu beharra dago.

Kirurgia endoskopiko nasosinusalarekin zera lortu nahi da: sudur-hobietako eta sinu maxilar, etmoidal eta esfenoidaletako masa polipoideak kentzea eta aipatu sinu paranasalen drainatzea eta aireztapena hobetzea.

Kasuen % 60tan lortzen da behin betiko kentzea, lesioa berriro gertatu gabe.

Ebakuntza honi esker, sudurreko buxada hobetzen da, bai eta sinusitisa ere, halakorik badago.

Ebakuntzaren ondoren: Kirurgia endoskopiko nasosinusalaren ondoren, erabat buxatu behar da sudurra, gutxienez egun batez.

Lehendabiziko egunetan minik izan daiteke, baina analgesiarekin kontrola daiteke. Gainera, jariakin odoltsuak izan daitezke, baina ez dira kezkatzeko modukoak. Odoljarioa handia bada, Larrialdi Zerbitzura joatea komeni da.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Bizi-arriskuak ez dira oso ohikoak; dena dela, mediku-egintza bat denez eta anestesia erabili behar denez, gerta daiteke arriskurik. Bizi-arriskuak, ebakuntza barruko nahiz ondorengook, edozer kirurgia handiren arriskuak dira eta adinari, egoera orokorrari eta pazientearen patologiarik lotuta daude. Berriazko arrisku ohikoak hauek dira:

- odoljario handia (baliteke ebakuntza atzeratu behar izatea edo odol-transfusioa egin behar izatea).
- indikazio kirurgikoa aldatzea, konplikaziorik agertzen bada.
- orbitaren paretak haustea, hantura-prozesu bat dela kausa.
- behi-behineko begi-arazoak; behin betiko begi-arazoak (itsutasuna), kasuen % 0,5etan.
- meningitisa, garuneko abzesua infekzioagatik, kasuen % 0,1etan.
- likido zefalorraquideoaren fistula, kasuen % 0,1etan.
- kirurgia osteko odoljarioa, eta, ondorioz, sudurreko buxada jarri behar izatea.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La cirugía endoscópica nasosinusal (CENS) es la intervención que se realiza en la nariz con la finalidad de extirpar pólipos nasales en el caso de su existencia, o de mejorar el drenaje y la ventilación de los senos paranasales, en caso de sinusitis. Suele realizarse con anestesia general, con ópticas endoscópicas y visión a través de un monitor de TV. Las incisiones son endonasales, no existiendo cicatrices externas. Es necesario colocar un taponamiento nasal al finalizar la operación.

El objetivo de la CENS es eliminar las masas polipoideas de las fosas nasales y de los senos maxilares, etmoidales y esfenoidales, así como, de mejorar el drenaje y la ventilación de dichos senos paranasales.

En el 60% de los casos se consigue la eliminación permanente sin reproducción de la lesión.

El beneficio que se obtiene con esta intervención es la mejoría de la obstrucción nasal y de la sinusitis, si la hubiera.

Después de la intervención: Tras la CENS, se taponan la nariz completamente, por lo menos durante un día.

Puede existir dolor los primeros días y este se puede controlar con analgesia. Asimismo, puede haber secreciones sanguinolentas que no deben preocupar al paciente. Si el sangrado es abundante es aconsejable acudir al servicio de Urgencias.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Los riesgos vitales son poco frecuentes, aunque como en todo acto médico y teniendo en cuenta la necesidad de anestesia en todos los casos, pueden producirse. Estos riesgos vitales, tanto intra como postoperatorios, son los propios de cualquier cirugía mayor y están relacionados con la edad, con el estado general y con la patología asociada que el paciente presente.

Los riesgos específicos más frecuentes son:

- hemorragia copiosa (ésta puede que obligue a posponer la intervención e incluso a transfundir sangre).
- variación de la indicación quirúrgica dependiendo de la aparición de complicaciones.
- rotura de las paredes de la órbita por un proceso inflamatorio.
- trastornos oculares transitorios; trastornos oculares permanentes (ceguera) en un 0,5 % de los casos.
- meningitis, absceso cerebral por infección 0,1 % de los casos.
- fistula de líquido cefalorraquídeo en el 0,1 % de los casos.
- hemorragia postquirúrgica que obligue a colocar taponamiento nasal.

Albo-ondorio ohikoenak hauek dira:

- masa polipoideak birsortzea, kasuen %40tan.
- usaimen-arazoak.
- errinitis lehorra.
- malko-bidearen arazoak.
- sudurreko sinekia.

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:

Kirurgia endoskopiko nasosinusalaren ordezkotzat aukera bat kortikoide bidezko etengabeko tratamendua da (halako farmakoen bidezko eragozpenekin). Pazienteak ebakuntza egiten ez badu, pairatzen dituen sintomak beren horretan jarraituko dute, eta, denborarekin, areagotu egingo dira. Baliteke sinu kanpoko konplikazioak agertzea, lesioa hedatzearen ondorioz.

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

Los efectos secundarios o secuelas más frecuentes son:

- reproducción de las masas polipoideas en un 40% de los casos.
- trastorno del olfato.
- rinitis seca.
- alteraciones de la vía lacrimal.
- sinequia nasal.

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:

El tratamiento constante con corticoides (con los inconvenientes propios de estos fármacos), es el tratamiento alternativo a la CENS. Si el paciente no se opera, persistirán los síntomas que viene padeciendo y éstos se irán incrementando con el tiempo. Es posible que aparezcan complicaciones extrasinuales por extensión de la lesión.

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