



ZUZENEKO LARINGOSKOPIA/LARINGEAREN MIKROKIRURGIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LARINGOSCOPIA DIRECTA / MICROCIRUGÍA LARÍNGEA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Zuzeneko laringoskopia laringea aztertzeko modua da. Horretan, laringea zuzenean baloratzen da, ahoan zehar tutu metalikoa sartuta laringerantz bertarantz eta kontrol mikroskopiko bidez.

Diagnostikoa egiteko prozedura da eta horren bitartez, aproposak diren zonen biopsia ere egin daiteke, edo laringearen gaixotasun desberdinak tratatzeko prozedura terapeutikoa, hala nola: polipoak, noduloak, edo ahots-kordetako tumoreak, etab.

Azken kasu horretan, teknika kirurgikoak laringearen mikrokirurgia izena dauka eta horretan, zirujauak CO2ko laserra erabiltzeko aukera dauka.

Anestesia orokorrarekin egiten da.

Ebakuntzaren ostean, ahots-korden lesio jakin batzuk kendu badira, lehenengo egunetan erabateko atseden hartzea gomendatzen da.

Halaber, zerbait irensterakoan, arin desagertzen diren molestia arinak agertu daitezke. Baldintza arruntetan, gaixoa zenbait ordutan egongo da ospitalean, eta teknika sarrerarik gabeko kirurgiaren bitartez eginez gero, hurrengo egunera arte.

Hainbat kasutan, teknika hau ezin da egin, laringearen anatomiak dituen ezaugarriengatik edo pazientearen lepoak jasaten duen malgutasun ezagatik.

ESPERO DIREN ONURAK: Teknika horren helburu diren laringearen gaixotasun desberdinen diagnostikoa eta tratamendua.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Ondorio gisa, disfonia geratu daiteke, hau da, ahotsaren alterazioak.

Disfagia edo odinofagia gertatzeko arriskua dago, hots, irensteko zailtasunak eta mina.

Mugikortasunean edo mingainaren sentikortasunean alterazioen bat agertu daiteke, mingainaren nerbioak luzatu edo estutu direlako.

Laringearen estenosiak edo sinekiak agertu

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La laringoscopia directa es una forma de exploración de la laringe en la que, ésta, se valora de una manera directa, mediante la introducción, a través de la boca, de un tubo metálico que se dirige hacia la propia laringe, bajo control microscópico.

Se trata de un procedimiento diagnóstico en el que se puede, incluso, realizar una toma de biopsia de las zonas que se consideren oportunas, o de un procedimiento terapéutico para el tratamiento de diferentes enfermedades de la laringe, como pólipos, nódulos, o tumores de cuerdas vocales, etc. En este último caso, la técnica quirúrgica se denomina microcirugía laríngea y, en ésta, cabe la posibilidad de que el cirujano decida la utilización del láser de CO2.

Se efectúa bajo anestesia general.

Tras la intervención, y si se han extirpado determinadas lesiones de las cuerdas vocales, se recomienda el reposo absoluto de voz durante los primeros días.

Asimismo, pueden aparecer ligeras molestias al tragar que desaparecen rápidamente. En condiciones normales, el paciente permanecerá ingresado en el hospital unas horas, si la técnica se realiza mediante cirugía sin ingreso, o hasta el día siguiente.

En determinados casos, esta técnica no puede realizarse, por la especial configuración anatómica de la laringe o la falta de flexibilidad del cuello del paciente.

BENEFICIOS ESPERABLES: Diagnóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades de la laringe, objeto de esta técnica.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Puede quedar, como secuela, una disfonía –es decir, alteraciones de la voz–.

Es posible que, durante unos días, el paciente sufra una disfagia o una odinofagia –dificultades y dolor al tragar–.

Puede aparecer alguna alteración en la movilidad o en la sensibilidad lingual por estiramiento o compresión de los nervios de la lengua.

daitezke -ahots korda bien artean agertu daitezkeen bridak-.

Hortzak apurtu edo behar ez den aldera mugitu daitezke. Ondoko arazoak ere gertatu daitezke: hortzak galdu eta ezpainetan nahiz ahoan zauriak, trismo delakoa -ahoa irekitzeko zailtasunak-, masailzurra edo bere artikulazioaren bat lesionatzea.

Pazienteak lepoaldeko mina sufritu dezake zenbait egunetan.

Hemoptisisa edo hematemesis agertu daitezke -arnas edo digestio aparatuei ahotik darien odola-; eta, salbuespen gisa, disnea -airea falta dela sentitzea-. Horren eraginez, tutua sartu edo trakeotomia -trakea lepoaldean irekitzea- egin beharko da.

CO2 laserra erabili bada, aurpegian edo ahoan erredurak sortzeko arriskua dago. Halaber, anesthesiaren gasek leher egin dezakete.

Gainera, ez dira baztertu behar edozein ebakuntza kirurgikok berez duen zailtasuna eta anestesia orokorrak duen arriskua: Ebakuntza baino lehen azterketa sakona egin arren, eta kirurgia nahiz anesthesiari lotutako maniobrak arreta berarekin egin arren, anestesia orokorraren ondorioz, 15.000 ebakuntzako hildako bat gertatu dela deskribatu da. Orokorrean, anesthesiaren arriskua adinarekin, bestelako gaixotasunekin, eta horien larritasunarekin batera gehitu egiten da.

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. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

Es posible que se produzcan estenosis laríngeas o sinequias -bridas que pueden aparecer entre las dos cuerdas vocales-.

También puede producirse fractura y/o movilización anormal o incluso pérdida de piezas dentarias y heridas en labios y boca, trismo -dificultad para abrir la boca-, lesión mandibular o de la articulación de la mandíbula.

El paciente puede sufrir, durante unos días, dolor cervical.

Pueden aparecer hemoptisis o hematemesis - emisión de sangre por la boca procedente del aparato respiratorio o digestivo-; y, excepcionalmente, disnea -sensación de falta de aire- que, incluso, puede requerir la realización de una intubación o una traqueotomía -apertura de la tráquea a nivel del cuello-.

Si se ha utilizado el láser de CO2, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras en cara o boca e, incluso, la explosión de los gases anestésicos.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

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. ORDEZKO AUKERAK:

Zenbait kasutan, fibroendoskopia izenekoaren bitartez biopsia hartu daiteke, baina emaitzak, oro har, ez dira hain fidagarriak.

EBAKUNTZA HAU EGIN EZEAN, gaixotasuna sortu duten laringearen lesioek iraungo dute edo aurreikusitako diagnostiko elementuak ez dira eskura egongo.

F. ALTERNATIVAS:

Podría, en algunos casos, tomarse biopsia mediante la llamada fibroendoscopia, pero los resultados, en general, son menos fiables.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN**, persistirán las lesiones laríngeas que la hubieran podido justificar o no se podrá disponer de los elementos de diagnóstico previstos.

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