



## ESTAPEDEKTOMIA SEDAZIOAREKIN EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTAPEDECTOMÍA CON SEDACIÓN

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### B. INFORMAZIOA:

Estapedektomia eta estapedotomia deritzen teknika kirurgikoak otosklerosia tratatzeko erabiltzen dira. Gaixotasun hori belarriko hezurtxoetako bat (estribua) finkatzearen eta ezin mugitzearen ondorioz sortzen da, eta horrek gorreria eragiten du. Batzuetan, gainera, zaratak eta bertigoak ere izaten dira.

Interbentzio horietan, aipatu hezurtxora iritsi beharra dago (entzunbidetik, eskuarki), hezurtxoa ateratzen da eta protesi txiki bat jartzen da haren orde. Protesia injerto batean bermatu behar da; zehazki, injertoa kanpoko entzunbidearen aurrean dagoen kartilago txiki batetik hartzen da (tragoa).

Interbentzioa anestesia lokalarekin eta sedazioarekin egin daiteke.

Interbentzioaren ostean, ospitaleko egonaldiak zenbait ordu edota zenbait egun iraun dezake, zorabioen arabera; izan ere, interbentzioaren ondoren gertatzen dira maiz, eta egoera asko alda daiteke pertsonen artean.

Operazioa egin eta gero, normala da elikagai batzuen zaporea zertxobait aldatzea, eta eskuarki, denbora gutxian desagertzen da asaldura.

#### Sedazioari buruzko informazioa:

Farmakoak zain barnetik ematean datza sedazioa, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak ekidinez. Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun-egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean. Prozeduraren prestaketa eta behaketa beste edozer prozedura kirurgiko edo anestesikoren berbera da. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagundu beharko dio (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Baliteke tinpanoa zulatzea edo belarran infekzioa gertatzea.

Espero den onura (hots, entzumena berreskuratzea) pazienteen % 95ek baino gehiagok izaten dute, eta erdiko belarran izandako kaltearen mende egongo da. Baliteke entzumena ez berreskuratzea, edota okerrera egitea eta erabat galtzea, nahiz eta oso ezohikoa izan.

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

La estapedectomía y la estapedotomía son las técnicas quirúrgicas utilizadas, para tratar la otosclerosis. Esta enfermedad se produce como consecuencia de la fijación e inmovilización de uno de los huesecillos del oído (el estribo) originándose así una sordera que, en ocasiones, se acompaña de ruidos y vértigos.

Estas intervenciones consisten en acceder al citado huesecillo, generalmente a través del conducto auditivo, extraerlo y sustituirlo por una pequeña prótesis. Esta prótesis se debe apoyar en un injerto, que se obtiene de un pequeño cartílago situado delante del conducto auditivo externo (el trago).

La intervención se puede realizar con anestesia local y sedación.

El ingreso tras la intervención varía entre unas horas y varios días, dependiendo de la evolución de los mareos que aparecen, frecuentemente tras la intervención y variando mucho de una persona a otra.

Tras la operación es normal que se note una pequeña alteración en el sabor de algunos alimentos que, normalmente, se recupera poco tiempo después.

#### 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. El responsable de la misma es el anestesiólogo, 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. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Cabe la posibilidad de que se produzca una perforación timpánica o una infección del oído.

Los beneficios esperados son la recuperación de la audición, se produce en más del 95% de los pacientes, y dependerá de la afectación del oído medio. Es posible que no se recupere la audición e incluso, excepcionalmente, que ésta empeore hasta el extremo de perderse completamente.

Pueden quedar, como secuela, acúfenos (ruidos

Dena den, baliteke ondorioetako bat akufenoak izatea (zaratak belarrian), eta handiak izan daitezke.

Belarriaren barruan, aurpegi-nerbioa dago, eta ustekabeen lesioa sortzen bada, aurpegiaren higikortasunari eragingo lioke; oso ezohikoa da.

Oro har, interbentzioa entzunbidetik egiten da, baina oso estua bada, handitu egin behar da edo beste bide bat erabili belarrira heltzeko.

Horiez guztiez gain, interbentzio kirurgiko guztiak izaten dituzten konplikazioak eta sedazioari lotutakoak.

#### **Sedazioaren arriskuak:**

Aurrekarien eta egungo osasun-egoeraren araberakoak dira. Anestesiologoak baloratzen ditu. Gehiegizko sedazioa, tentsio-beherakada edo arnasteko zailtasunak daude sor ditzakeen arriskuen artean. Horietakoren bat gertatzean, beharrezko neurriak hartuko ditu anestesiologoak. Abantailak: Antsietatea eta probak eragiten duen mina murrizten ditu. Anestesia orokorarekin baino bizkorrago sendatzen da.

Horiez guztiez gain, interbentzio kirurgiko guztiak izaten dituzten konplikazioak

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.

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

Audioprotesiak pazientearen entzumena hobetu dezake.

**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**

en el oído) que pueden ser intensos.

En el interior del oído se encuentra el nervio facial, cuya lesión accidental afectaría a la motilidad de la cara, aunque es extremadamente rara.

Por lo general, la intervención se realiza por dentro del conducto del oído, pero en casos de conducto muy estrecho, éste debe ampliarse o, incluso, utilizar otra vía de acceso al oído.

Además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y la sedación.

#### **Riesgos de la sedación:**

Dependen de sus antecedentes y estado de salud actual, que será valorado por el anestesiólogo. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria. En esos casos, el anestesiólogo aplicará las medidas necesarias. Ventajas: Disminuye la ansiedad y el dolor de la prueba y la recuperación es más rápida que con la anestesia general.

Además de lo referido, existe el riesgo de complicaciones propias de toda intervención quirúrgica.

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:**

La colocación de audio prótesis puede mejorar la audición del paciente.

**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