



DEFORMAZIOAK, ESTENOSIA ETA BIZKARREZURREKO ARTRODESIA TRATATZEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DEFORMIDADES, ESTENOSIS, ARTRODESIS VERTEBRAL

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

TORAXA ETA/EDO GERRIA ASKATZEAN ETA/EDO ARTRODESIA EGITEAN datza. Lortu nahi den helburua hau da: mina kentzea, sintoma neurologikoak ahal den neurrian arintzea (inurritzeak, indarraren galera...) eta haustura edo lokadura posiblea egonkortzea, kirurgia traumatismo baten ondorioz egitekoa bada.

Interbentzioa aholkatzeko arrazoiak hauek izan daitezke: 1.- Higadura-prozesu bat (**artrosia**); 2.- Ornoren baten haustura edo lokadura eragin duen **traumatismo bat**; 3.- **Hernia** diskala edo estenosis, maila batean edo gehiagotan; 4.- **Deformazioa**. Kasua edozein dela ere, teknika berbera da: 1.- Nerbio-sustraiak eta muina askatuz, nerbioak igarotzen diren kanal edo korridoreei behar besteko zabaltasuna ematea, gehiago sufri ez dezaten; 2.- Anatomia berrelkartzea, ahal den neurrian, eta 3.- Bizkarrezurrak egonkortasun egokia izatea lortzea. Horretarako, muinaren kanalera iritsi behar da, eta diskoaren edo hezur-zatiaren edozein hondar askatu. Gero, orno bat bestearekin finkatzen da, hezur-injertua erabiliz. Normalean, pazientearen beraren gandar iliakotik ateratzen da hezur-injertua, baina, batzuetan, nahikoa ez denean, emaile baten injertua erabiltzen da. Azkenik, muntaketa egonkorragoa izan dadin, torlojuak eta barrak edo plakak jarri behar izaten dira. Hausturen kasuan, muinera iristea ez da beharrezkoa izaten; horrelakoetan, hautsitakoa lehen zegoen tokian jartzen da, eta lehen aipatutako torlojuen eta plaken edo barren bidez egonkortzen, orno-finkapenarekin edo gabe. Odol-galera dela eta, interbentzioa egin bitartean eta ondoren, beharrezkoa izaten da odol-transfusioa egitea. Transfusio bidez jasoko duzun odola zeurea izango da, autotransfusio-programa batean sartzen bazara, edota odol-bankukoa, emaileengandik berme handienekin lortua. Berme horiek emaileen hezurretara ere hedatzen dira.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Consiste en una LIBERACION Y/O ARTRODESIS TORÁCICA Y/O LUMBAR. El objetivo que se espera alcanzar es: quitar el dolor, aliviar en lo posible los síntomas neurológicos (hormigueos, pérdida de fuerza,...); y estabilizar una posible fractura o luxación en el caso de que la causa de la cirugía sea por traumatismo.

La indicación de la intervención puede deberse a: 1.- proceso de desgaste (**artrosis**); 2.-por un **traumatismo** causante de fractura o luxación de alguna vértebra; o 3.- por **hernia** discal o estenosis a uno o más niveles; o 4.- por **deformidad**. En cualquiera de los casos, la técnica consiste en 1.-Liberar las raíces nerviosas y la médula, devolviendo a los canales o pasillos por los que transitan los nervios, la amplitud suficiente para que los mismos no sufran; 2.-Recomponer la anatomía en lo posible, y 3.-Lograr una buena estabilidad de la columna vertebral. Para ello se llega al canal medular y libera de cualquier resto del disco o fragmento óseo. Posteriormente se fija una vértebra con otra, usando injerto de hueso que habitualmente se extrae de la cresta ilíaca del propio paciente, aunque en ocasiones puede ser insuficiente, para lo cual se usa injerto de donante. Por último, suele ser necesaria la colocación de tornillos y barras o placas para aumentar la estabilidad del montaje. En el caso de fractura, no suele ser necesario acceder a la médula, limitándonos a la reducción de la fractura y su estabilización con los tornillos y placas o barras antes citados, con o sin fijación vertebral. Debido a la pérdida de sangre, durante y después de la intervención, suele ser necesario trasfundir sangre. Dicha sangre, puede ser la suya misma si entra en programa de autotransfusión o procedente del banco de sangre, obtenida de donantes, con las máximas garantías. Dichas garantías se hacen extensivas al hueso de donante.



Normalean, atzealdetik egiten da, baina, kasu batzuetan, beharrezkoa izan liteke bitan egin behar izatea (aurretik eta atzetik), ebakuntzan bertan edo beste egun batean. Horren berri emango dizugu.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Bereziki, konplikazio posible hauei buruzko ohartarazpena egin dizute:

- Geldialdi kardiorrespiratorioa –konplikazio posible gisa, anestesia emaketik eratorria–.
- Muina eta/edo nerbio-sustriak lesionatzea, eta, horren ondorioz, paralisia. Normalean, osatzeko aukera egoten da, baina gerta daiteke behin betikoa izatea. Pixa eta kaka egitea kontrolatzeko zailtasuna eta funtzio sexualaren alterazioak.
- Ornotik gertuko arteriak edo zainak lesionatzea. Behin edo behin, heriotza eragiten dute.
- Biriketako lesioa, bizkarrezurrera iristeko toraxa ireki behar bada.
- Sabeleko erraietako lesioa, abdomenean sartu behar bada bizkarrezurrera iristeko.
- Flebitisa edo tronboflebitisa; hots, zainetako inflamazioak.
- Biriketako tronboembolismoa. Aurreko fenomenoak, biriketan gertatzen bada, heriotza eragin dezake.
- Muinaren inflamazioa edo infekzioa (meningitisa); normalean, atsedena eta antibiotikoak hartuz sendatzen da.
- Zauria infektatzea. Tratamendu antibiotikoarekin eta sendaketa lokalak eginez konpondu ohi da.
- Barne-hemorragiak; oso gutxitan, zauria aztertzeraz edo beste ebakuntza bat egitera behartzen dute.
- Ornoetako finkapena lasaitzea; oso gutxitan, beste ebakuntza bat egitera behartzen du.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergia, 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.

Se realiza generalmente por vía posterior, pero en determinados casos puede ser necesario realizar una doble vía de abordaje (anterior y posterior) en el mismo acto operatorio o en distintos días, de lo cual será informado.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Especialmente me han advertido de las siguientes complicaciones posibles:

- Parada cardiorrespiratoria (como complicación posible, derivada del acto anestésico).
- Lesión de médula y/o raíces nerviosas, con la consiguiente parálisis, que habitualmente es recuperable, pero que pudiera ser definitiva. Dificultad para el control de orinar, defecar, y alteraciones de la función sexual.
- Lesión de arterias o venas próximas a la vértebra, y que excepcionalmente pueden desencadenar un desenlace fatal.
- Lesión de pulmones si para acceder a la columna es necesario abrir el tórax.
- Lesión de vísceras abdominales si para acceder a la columna es necesario entrar en el abdomen.
- Flebitis o tromboflebitis, que son inflamaciones de las venas.
- Tromboembolismo pulmonar. Si el fenómeno anterior se da en los pulmones, y que puede ser fatal.
- Inflamación o infección de la médula (meningitis), que habitualmente cura con reposo y antibióticos.
- Infección de la herida. Acostumbra a resolverse con tratamiento antibiótico y curas locales.
- Hemorragias internas, que muy excepcionalmente puede obligar a la revisión de la herida o reintervenir.
- Aflojamiento de la fijación vertebral, muy raramente, y que puede obligar a reintervenir.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

D.- AVISENOS:

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. 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. BESTELAKO AUKERAK:

Gaur egun, ordezkotza aukera gutxi daude, eta dauden horiek kontserbadoreak dira: etengabe antiinflamatorioak hartzea eta euskarri-sistemaren bat erabiltzea (paxak edo kortseak, adibidez). Alabaina, aukera horiek ez dute gaixotasun-prozesua geldiarazten, eta, beraz, sintomak ere ez.

Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betetz. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatze eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgunera honetara:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>

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

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:

Son pocas en la actualidad: conservadoras con la toma continua de antiinflamatorios y la utilización de algún sistema de soporte, como fajas o corsés, que de ninguna manera detienen el proceso de la enfermedad, y por lo tanto, de los síntomas.

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección

web:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

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.



Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: en caso de incapacidad del/de la paciente o menor de edad

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del/de la representante legal

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del/de la 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