



ANPUTAZIO HANDIRAKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AMPUTACIÓN MAYOR

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Direnak direlako arrazoiengatik zango batera (edo haren parte batera) odolik iristen ez bada, gangrena gertatzen da. Infekzio larri bategatik ere gerta daiteke. Oineko behatzetan gelditu daiteke, edo zangoan gora aurrera egin.

Ebakuntza hau zangoa moztean datza. Maila ezberdinetan egin daiteke, zangoaren egoeraren arabera.

Normalean anestesia epidurala/espinala erabiltzen da, gerritik beherakoa. Anestesistek erabakitzen dute hori, dena den; haiek azalduko dizkizute aukerak, arriskuak eta konplikazioak.

Ebakuntza egin bitartean edo ondoren, odol- edo eratorri-transfusio bat egin beharko da beharbada. Odol-bankuan emango dizkizute behar dituzun azalpenak. Horren inguruan arazorik baduzu, jakinaraz itzazazu medikuari.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Zaurian konplikazioaren bat gerta daiteke (hematomak, likidoa metatzea –seromak–, edo infekzioak).

Odola behar bezala iristen ez bada, zauria ez da orbainduko beharbada, eta muinoia ireki ere egin liteke. Arazo horiek konpontzeko, ebakuntza berriak egin beharko dira agian; batzuetan, beste anputazio bat ere egin behar izaten da, gorago.

Anputazioa egin eta gero, eta zure egoera orokorraren arabera, errehabilitazio-ariketei ekin ahalko diezu, etorkizunean protesi bat jarri eta berriro ibili ahal izateko. Ulertzen eta onartzen dut hori EZ dela kasu guzietan lortzen.

Arazorik ez badago ere, medikuak azaldu dizu denborarekin zera gerta daitekeela:

- Anputaturiko partea oraindik baduzula sentituko duzu beharbada (gorputz-adar fantasma); luzaroan iraun dezake sentipen horrek.
- Muinoiak agian ez du behar beste odol jasoko eta, ondorioz, hotz eta ubelduta egongo da, edo zauriak agertuko dira (muinoiaren iskemia).

Arazo horietarako ebakuntza gehiago egin beharko dira agian, eta batzuetan goragoko beste anputazio bat egin behar izaten da.

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

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Cuando por distintos motivos deja de llegar sangre a una pierna (o una parte) se produce una gangrena. También, puede ocurrir por una infección grave. Puede quedar localizada a nivel de los dedos del pie o avanzar por la pierna.

Esta intervención consiste en cortar la pierna. Puede realizarse a distintos niveles dependiendo de la situación de la pierna.

Lo normal es que la anestesia sea epidural/espinal, de cintura para abajo, pero depende de los anestesiólogos y ellos le explicarán las posibilidades, sus riesgos y sus complicaciones.

Es posible que durante o después de la operación, necesite una transfusión de sangre o derivados. Le informarán en el Banco de Sangre. Es necesario decirselo al médico si tengo algún problema al respecto.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Puede haber alguna complicación a nivel de la herida (hematomas, líquido acumulado (seromas), o infecciones).

Puede no cicatrizar la herida si la sangre no llega correctamente, y puede, incluso, abrirse el muñón. Para solucionar estos problemas puede necesitar nuevas operaciones y a veces, es necesario volver a hacer una amputación más arriba.

Después de la amputación, y dependiendo de su situación general, se podrán iniciar ejercicios de rehabilitación para intentar colocar en el futuro una prótesis que le permita volver a caminar, Comprendo y acepto que NO siempre se puede conseguir.

Aunque no haya ningún problema, el médico le ha explicado que con el tiempo:

- Puede quedar la sensación de tener aún la zona amputada (miembro fantasma), y puede mantenerse durante mucho tiempo.
- El muñón puede no recibir suficiente sangre, y quedarse frío, amoratado o que aparezcan heridas (isquemia del muñón).

Estos problemas pueden necesitar nuevas operaciones y a veces hace falta una amputación más arriba.

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

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:

Egoera honetan EZINEZKOA da zangoa oneratzea. Teknika honen ordezeko aukera bakarra zera litzateke: anputaziorik egin ez, eta tratamendua eta sendaketak egiten jarraitzea. Hala jakatuz gero, lesioak handiagoak egiteko arriskua dago eta gerta liteke, ondorioz, goragoko anputazio bat egin behar izatea. Zangoa mozten ez bada, odolera pasatzen diren gai toxikoek nahasmenduak eragiten dituzte organo askotan, baita infekzio orokor larri bat ere. Infekzio horren ondorioz heriotza ere gerta daiteke, zehaztu ezin den denboratarte batean.

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

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:

En la situación actual NO es posible recuperar la pierna. La única alternativa a esta técnica sería no cortarla y continuar con tratamiento y curas, con la posibilidad de que las lesiones se hagan mayores y después sea necesaria una amputación más arriba. Si no se corta la pierna, las sustancias tóxicas que pasan a la sangre también producen alteraciones en muchos órganos, y una infección general grave que pueden ser mortal en un tiempo variable.

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