



ALDE FEMOROPLOLITEODISTALEAN BERREBAKUNTZAK EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REINTERVENCIONES EN EL SECTOR FÉMORO- POPLÍTEO-DISTAL

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Arterietan egiten diren ebakuntzak batzuetan EZ dira behin betikoak gertatzen, hainbat arrazoiengatik: hasierako egoera, erabilitako materiala -bena/protesia-, lotutako gaixotasun orokorrak, odolaren koagulazioa, tabako-kontsumoa, kirola... Denborarekin, gaizki funtzionatzen has daitezke, estutu egin direlako (porrot hemodinamikoa), eta buxatu egin daitezke (trombosia); dilatazio anormalak ere gerta daitezke (pseudoaneurismak), edo infekzio larriak. Beste arteria batzuetan ere lesioak ager daitezke (gaixotasuna areagotzea).

Zauri kopurua eta haien kokalekua ere ezberdinak dira ebakuntza batetik bestera.

Anestesia epidurala erabili ohi da, gerritik beherakoa, baina ebakuntza motaren eta anestesisten ebaluazioaren arabera erabaki ohi da. Haiak azalduko dizkizute aukerak, abantailak, arriskuak eta konplikazioak.

Kasu batzuetan, odola edo eratorriak transfunditu beharko dira. Odol-bankuak emango dizkizu horri buruzko azalpenak; nolahi ere, horren inguruan arazorik bazenu, zeure medikuari jakinarazi beharko diozu.

Ebakuntza egin eta gero, lehen orduak zaintza bereziko unitate batean (ZIU, Bizkortzea) igaroko dituzu ziur aski.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Zangora odolik ez iristea (iskemia akutua), *bypass*-a buxatu delako (protesia) edo zangoko beste arteria batzuetan koaguluak eratu direlako. Ebakuntza egin eta hurrengo orduetan edo egunetan gerta daiteke. Zangoa arriskuan egon daiteke horren ondorioz, eta presazko ebakuntzaren bat egin beharko da konpontzeko.

Protesiaren eta arteriaren arteko lotunean odoljarria gertatzea. Odol asko isurtzen bada larria izan daiteke, eta presazko ebakuntza bat egin beharko da konpontzeko.

Batzuetan, zaurietan konplikazioak ager daitezke (hematomak, likidoa metatzea -linforragiak, seromak-, edo infekzioak), edo benetako trombosiak gerta daitezke, edo zangoko nerbioen nahasmenduak (neuropatiak), eta izterrean edo zangoan sorgortze-sentipena ager daiteke. Konplikazio horiek konpontzeko beste ebakuntza bat egin beharko da agian.

Ebakuntza egin bitartean gerta daitezkeen egoerak edo aurkikuntzak direla eta, hasieran esplikatu dizuten estrategia aldatu egin beharko da beharbada, edo beste teknikaren bat erabili beharko da.

Zangoetako arterietan egiten diren ebakuntza guztietan, gorputz-adarra anputatu behar izateko arriskua dago beti. Ebakuntzaren aurreko hasierako egoeraren, kirurgia-aurkikuntzen eta gerta litezkeen konplikazioen arabera da arriskua.

Ebakuntza egin eta gero beharbada «odol gehiegi» iritsiko da zangora. Hantura agertuko da, edo bero handia (birbaskularizazio-edema).

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Las operaciones sobre las arterias NO siempre son definitivas (depende de la situación inicial, el material utilizado (vena/prótesis), las enfermedades asociadas de tipo general, la coagulación de la sangre, el consumo de tabaco, el ejercicio, etc.). Con el tiempo pueden comenzar a funcionar mal por estrechamiento (fracaso hemodinámico) y obstruirse (trombosis), o producirse dilataciones anormales (pseudoaneurismas) o infecciones importantes. También pueden aparecer lesiones en otras arterias (progresión de la enfermedad).

La localización y el número de heridas dependen de cada intervención.

La anestesia suele ser epidural, de cintura para abajo, pero depende del tipo de operación y de la valoración de los anestesiistas. Ellos le explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.

En algunos casos podría necesitarse transfundir sangre o derivados. Le informarán desde el Banco de Sangre, pero es necesario decirle a su médico si tiene algún problema al respecto.

Después de la operación lo normal es que pase las primeras horas en una unidad de vigilancia especial (UVI, Reanimación).

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Que no llegue sangre a la pierna (isquemia aguda), porque se obstruya el *bypass* (trombosis) o se formen coágulos en otras arterias de la pierna. Esto puede ocurrir en las horas o días siguientes a la operación. Puede poner la pierna en riesgo y necesitar operaciones de urgencia para resolverlo.

Que se produzca una hemorragia en las zonas de unión de la prótesis o la arteria. Puede ser grave si el sangrado es importante y necesitar una operación urgente para resolverlo.

A veces pueden aparecer complicaciones a nivel de las heridas (hematomas, líquido acumulado (linforragias, seromas), o infecciones) o producirse trombosis de las venas o alteración de los nervios de la pierna (neuropatías), con sensación de acorchamiento en el muslo o la pierna. Para resolver estas complicaciones puede necesitarse una nueva operación.

Durante la operación pueden producirse situaciones o hallazgos que obliguen a modificar la estrategia que inicialmente le han explicado, o que hagan necesarias otras técnicas.

En todas las operaciones sobre las arterias de las piernas siempre existe un riesgo posible de amputación de la extremidad. Varía según la situación inicial preoperatoria, los hallazgos quirúrgicos y las posibles complicaciones.

Después de la operación puede llegar “demasiada sangre” a la pierna. Se produce hinchazón o mucho calor (edema de revascularización).

Denborarekin, sintoma berberak agertuko dira berriro agian, dela *bypass*-ak ez duelako funtzionatzen (trombosia), dela gaizki funtzionatzen duelako (porrot hemodinamikoa), dela beste arteria batzuetan lesioak agertu direlako (gaixotasunaren areagotzea). Arteriarekiko lotunean dilatazioak ere gerta daitezke (pseudoaneurismak), bai eta infekzioak ere. Konplikazio horien ondorioz, ebakuntza gehiago egin beharko dira behar bada.

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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Honelako lesioak tratatzeko beste aukera bat teknika endobaskularrak erabiltzea da (arterien barrutik kateterak pasatuz).

Con el tiempo pueden volver los mismos síntomas porque el *bypass* no funcione (trombosis), porque funcione mal (fracaso hemodinámico) o porque aparezcan lesiones en otras arterias (progresión de la enfermedad). También son posibles dilataciones de las zonas de unión con la arteria (pseudoaneurismas) o infecciones. Estas complicaciones pueden necesitar nuevas intervenciones.

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:

Como alternativa para el tratamiento de estas lesiones, en algunos casos, se pueden realizar técnicas endovasculares (con catéteres por dentro de las arterias).

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