



BARNE-SAFENEKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SEFANECTOMÍA INTERNA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Barizeak zangoetako bena azalekoen dilatazioak dira, eta benek modu anormalean funtzionatzea eragiten dute. Batzuetan arazo estetikoa baino ez dira, baina mina, nekea, zangoak astun sentitzea edo hantura ere eragin dezakete. Denborarekin, flebitisa eta ultzerak ager daitezke, edo benak apurtu eta odoletan hastea.

Ebakuntza honen bitartez, barneko safena bena erazten da; barneko safena bena orkatilatik iztairaino doa. Safena benan amaitzen diren inguruko beste benak edo safena bena zangoko bena sakonekin lotzen dituztenak ere kendu behar dira. Zauri bat egin beharko da iztaian, beste bat orkatilan eta txikiren bat(zuk) zangoan.

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

EZ da konplikazio larrik izaten. Ezohikorik izan ezean, 24 ordu igaro baino lehen oinez ibiltzeko gai zarela itzuli ahal izango zara etxera, galtzerdi edo benda bat jarrita, eta bizimodu gutxi-asko arrunta egin ahal izango duzu.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

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

Alde batzuk sorgortuta geratuko dira agian, edo oso sentibera, zangoko nerbioak narritatu direlako (safeno-neuropatiak).

Tronboak era daitezke zangoaren bena sakonetan (oso ezohikoa da).

Azarorik ez badago ere, denborarekin zera gerta daiteke:

- Orbanak gera daitezke hematomen lekuan, edo beharbada ez dira barize guztiak desagertuko (hondar-barizeak).
- Barize berriak ager daitezke (errepikazko barizeak).
- Orbainetan marka ilunak gera daitezke.

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:

Teknika honen ordezkotako aukera gisa, oro har (barize motaren arabera) honako hauek egin daitezke:

- Dilatatuta dauden bena txikiak bakarrik kendu (barizektomiak).

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Las varices son dilataciones de las venas superficiales de las piernas, que funcionan de manera anormal. A veces sólo son un problema estético, pero suelen producir dolor, cansancio, pesadez de piernas o hinchazón. Con el tiempo pueden aparecer flebitis, úlceras, o incluso romperse las venas y sangrar.

Esta intervención consiste en extirpar la vena safena interna, que va desde el tobillo hasta la ingle. También hay que quitar las venas que desembocan en ella o que la conectan con las venas profundas de la pierna. Habrá que hacer una herida en la ingle, otra en el tobillo y alguna(s) pequeña(s) en 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.

NO suele haber complicaciones importantes. Lo habitual es que en menos de 24 horas pueda volver a casa caminando, con una media o una venda, y hacer una vida relativamente normal.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

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

Pueden quedar zonas "acorchadas" o con mucha sensibilidad por irritación de los nervios de la pierna (neuropatías de safeno).

Pueden formarse trombos en las venas profundas de la pierna (es muy raro).

Aunque no haya ningún problema, con el tiempo:

- Pueden quedar algunas manchas en las zonas de los hematomas o que no desaparezcan todas las varices (residuales).
- Pueden aparecer varices nuevas (recidivadas).
- Pueden quedar marcas oscuras a nivel de las cicatrices

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

D. AVÍSEOS:

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 a esta técnica y de forma general (según el tipo de varices) se pueden:

- Quitar sólo las venas pequeñas que están dilatadas (varicectomías).

- Funtzionatzen ez duten balbulak itxi iztaian (krosektomia) edo konpondu (balbuloplastia).
- Zirkulazioa barizeetatik birzuzendu (CHIVA teknika).
- Bero-iturriak (laserra, erradiofrequentzia), gai kimikoak (esklerosia, aparra) edo hotza (krioesklerosia) erabiliz desagerrarazi. Aukera horiek osasun-sistema publikotik kanpo egoten dira.

Beste aukera bat benak EZ kentzea eta molestiak kontrolatzen saiatzea da, ariketen, konpresio-galtzerdien eta sendagaien bitartez.

- Cerrar en la ingle las válvulas que no funcionan (crosectomía) o repararlas (valvuloplastia).
- Redirigir la circulación por las varices (cura CHIVA).
- Eliminarlas con fuentes de calor (láser, radiofrecuencia), productos químicos (esclerosis, espuma) o con frío (crioesclerosis). Estas opciones suelen estar fuera de la Sanidad Pública.

También es posible NO quitar las venas y sólo tratar de controlar las molestias con ejercicios, medias de compresión y algunas medicinas.

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

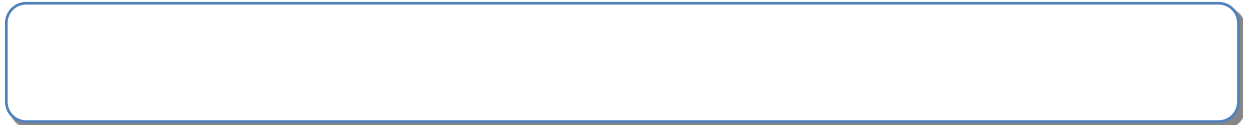
FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

Pazientea/ El Paciente
Pazientearen izen-abizenak

 Nombre, dos apellidos

Sinadura eta data

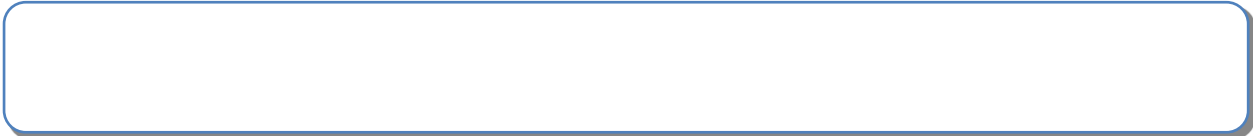
 Firma y fecha


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

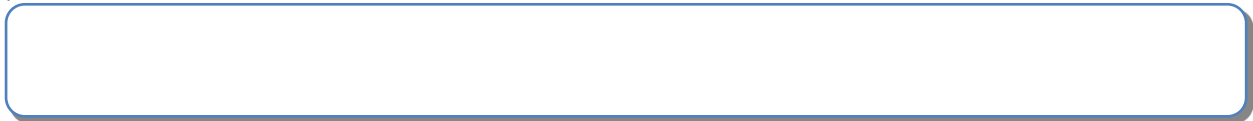
 Firma y fecha


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