



ANESTESIA OROKORRERAKO/LOKAL-ERREGIONAL PEDIATRIKORAKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA GENERAL/LOCO-REGIONAL PEDIÁTRICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Ebakuntzak iraun bitartean mina kentzea eta gaixoaren kontrol orokorra eramatea da anesthesiaren helburua. Anestesiologoak (Anestesiologia eta Suspertze Zerbitzuko kideak eta anestesia pediatrikora ohituta dagoenak) administratzen eta ikuskatzen du, eta prozesua kontrolatzeaz arduratzen da uneoro. Helburua mina, antsietatea saihestea eta haurraren eragin psikologikoa gutxitzea da; baita kirurgia, miaketa edo proba osagarria eskatutako baldintza egokietan eta eraginkortasun eta segurtasun handienarekin egiteko aukera ematea ere.

Anestesia hainbat motatakoa izan daiteke:

- **Anestesia orokorra:** oso lo egongo da. Emateko, gailu bat jarri behar da ahoan edo sudurrean, arnas funtzioari eusteko.
- **Anestesia lokal-erregionala:** oso gutxitan izaten da teknika bakarra haurretan. Sedazioarekin edo anestesia orokorrarekin konbinatu behar da. Inguru horretako nerbioak injektatuz egiten da, batzuetan ekografo batek gidatuta.
- **Anestesia konbinatua:** hainbat teknika anestesiko elkartzean datza (orokorra edo sedazioa + lokal-erregionala), ebakuntzak irauten duen bitartean anestesia hobeto kontrolatzeko eta ebakuntza amaitu eta hurrengo ordu edo egunetan analgesia hobe izateko.

Ebakuntza-gelara joan aurretik, ahal bada, gutxitu egiten da haurraren antsietatea, une hori ahalik eta trauma txikienarekin gainditzeko. Horretarako, botika bat emango zaio ahotik edo sudurretik.

Batzuetan, baliteke kateterrak kalibre handiagoko odol-hodietan sartu behar izatea, konstanteak neurtzeko eta/edo serumak, odola edo eratorriak sartzeko.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

El objetivo de la anestesia es eliminar el dolor durante la intervención y llevar el control global del paciente. La administración y supervisión de la misma corre a cargo del anestesiólogo (integrante del Servicio de Anestesiología y Reanimación y habituado a la anestesia pediátrica), que está encargado de controlar el proceso en todo momento. La finalidad es evitar el dolor, la ansiedad, disminuir el impacto psicológico del niño; también permitir la realización de la cirugía, exploración o prueba complementaria en las condiciones óptimas requeridas y con la mayor eficacia y seguridad.

La anestesia puede ser de varios tipos:

- **Anestesia general:** Se encontrará profundamente dormido/a. Para administrarla, es preciso colocar un dispositivo en la boca o en la nariz, con el fin de mantener la función respiratoria.
- **Anestesia loco-regional:** raramente es la única técnica en niños. Debe combinarse con sedación o anestesia general. Se realiza mediante una inyección en el trayecto de los nervios que inervan dicha zona, en ocasiones guiados por un ecógrafo.
- **Anestesia combinada:** consiste en asociar varias técnicas anestésicas (general o sedación + loco-regional) para un mejor control de la anestesia durante la intervención y para una mejor analgesia en las horas o días siguientes a la finalización de dicha operación.

Antes de ir a quirófano, si es posible, se disminuye la ansiedad del niño para superar ese momento con el menor trauma posible. Para ello se le administrará una medicación vía oral o nasal.

En ocasiones, puede ser necesario introducir catéteres en vasos sanguíneos de mayor calibre para medir constantes y/o infundir sueros, sangre o derivados.

Mediku anestesiolekoek medikamentuak eman ditzakete perioperatorioan, hala nola Dexmedetomidina, Ibuprofeno endovenoso edo beste batzuk zure semearen edo alabaren tratamendu analgesiko eta antiinflamatorioa, sedazioa ... egiteko, ziurtasun eta eraginkortasun frogatua izan arren, oraindik fitxa teknikoan sartzeko dago Europako komunitatean; ez, ordea, amerikarrian.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Anestesia-arrazoiengatik hilkortasuna ohiz kanpokoa da (10.000 pazientetik 1), eta areagotu egiten da 12 urtetik beherako haurren kasuan (10.000 pazientetik 5), eta adinez txikiago denean handiagoa da haurren eta premiazko kirurgiaren kasuan (10.000 pazientetik 8).
- Paziente asmaticoen, arnasketako, bihotzeko, gibeledu edo giltzurrunetako gaixotasunak, diabetesa edo obesitate handia dutenek, arrisku handiagoa dute, eta banaka baloratu behar da.
- Arnas arazoak izan daitezke, larriak izan daitezkeenak, bereziki otorrinolaringologiako kirurgian, hala nola bronkoespasmoa, laringoespasmoa, barotrauma-birikako lesioa, arnas infekzioak; askotan katarro-prozesu berriek edo abian daudenek eragiten dituzte.
- Ustekabeko erreakzioak eta teknika anestesikoen (alergiak, alterazio hemodinamikoak, arritmia, biriketako lesioak, glotis-edema, hipertermia gaiztoa, etab.) eta erabilitako teknologiaren edo medikazioaren (fluidoak, odola, hemoderibatua, latexa, kontraste erradiologikoa, bisturi elektrikoa, berotzeko sistemak) bigarren mailako lesioak izateko arriskua dago. Erreakzio alergikoak ez dira oso ohikoak, eta ez dute justifikatzen alde aurretik probak egitea.
- Pediatriako populazioan, teknikaren zailtasuna dela eta, bide bat bideratzeko hainbat saiakera izan daitezke.

Erdiko zainen kanulazioaren konplikazioak ez dira oso ohikoak, eta normalean arinak izaten dira (hematoma inguruan). Kasuren bat larritasun ertainekoa izan daiteke (airea pleuran, nerbio-sustrai baten lesioa, kanulatutako zainaren trombosia). Salbuespen gisa, hilkortasuna gerta daiteke teknika horrengatik.

Los médicos anesestiólogos pueden administrar medicaciones en el perioperatorio, como Dexmedetomidina, Ibuprofeno endovenoso u otros para el tratamiento analgésico y antiinflamatorio, sedación... de su hijo/a que, aunque con probada seguridad y eficacia, todavía tiene pendiente su inclusión en ficha técnica en la comunidad europea, no así en la americana.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- La mortalidad por causa anestésica es excepcional, (1 de cada 10.000 pacientes) aumentando en los niños menores de 12 años (5 de cada 10.000 pacientes) y es mayor a menor edad del niño y cirugía urgente (8 de cada 10.000 pacientes).
- Los pacientes asmáticos, con enfermedades respiratorias, cardíacas, hepáticas o renales, diabetes u obesidad importante, tienen un riesgo mayor, que hay que valorar individualmente.
- Pueden acaecer problemas respiratorios, potencialmente graves, especialmente en cirugía de otorrinolaringología, tales como: broncoespasmo, laringoespasmos, barotrauma-lesión del pulmón, infecciones respiratorias; a menudo son desencadenados por procesos catarrales recientes o en curso.
- Existen riesgos de reacciones imprevistas y lesiones secundarias a las técnicas anestésicas (alergias, alteraciones hemodinámicas, arritmias, lesiones pulmonares, hepáticas, edema de glotis, hipertermia maligna, etc.) y secundarias a la tecnología o medicación empleada (fluidos, sangre, hemoderivados, látex, contraste radiológico, bisturí eléctrico, sistemas de calentamiento, lesiones posturales, etc.) Las reacciones alérgicas son poco frecuentes y no justifican la realización de pruebas previas.
- En la población pediátrica debido a la dificultad de la técnica pueden ser varios intentos para canalizar una vía.

Las complicaciones de la canulación de las venas centrales son poco habituales, y usualmente leves (hematoma en la zona). Algún caso puede ser de severidad moderada (aire en la pleura, lesión de una raíz nerviosa, trombosis de la vena canulada). Excepcionalmente, puede producirse mortalidad por ésta técnica.

Anestesia orokorraren konplikazio espezifikoak:

- Goragaleak/gonbitoak, zorabioak, eztarriko mina eta zurrungak, normalean ordu batzuk igarota desagertzen diren sintomak.
- Batzuetan, gailu bat ahoan sartzea zaila izan daiteke, eta hortzetako bat kaltetu dezake, eta oso gutxitan trakean edo hestegorrian lesioak eragin dezake, eta/edo bronkio-xurgapena (urdailetik biriketara pasatzea), batez ere baraurik ez badago.

Inguruko anesthesiaren konplikazio espezifikoak:

- Batzuetan, molestiak ager daitezke, hala nola kalanbreak eta inurridurak, nerbio lokalen narritadura dela eta, normalean iragankorrak baitira. Salbuespen gisa, nerbio lesio luze bat gerta daiteke.
- Teknikaren zailtasunagatik, ziztatzeko hainbat saiakera egin behar izan daitezke.
- Salbuespen gisa, anestesiko lokala puntu jakin batean jartzeko zailtasunagatik, odolera edo nerbio-sistemara pasa daiteke, anestesia orokorraren antzeko efektua eraginez, eta konplikazio larriak ere ekar ditzake, hala nola alterazio hemodinamikoak eta konbultsioak.
- Anestesia errakideo-epiduralaren kasuan, konplikazioak honako hauek izan daitezke: bizkarrean min txikiak, buruko min iragankorra (pazienteen % 5ean agertzen da), nerbio-narritadurak, bizkarrean abzesua duen kateterraren infekzioa, eta beheko gorputz-adarretako paralisi moduko ondorio larriak dituzten hematoma epiduralaren kasu oso ezohikoak.

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.

Complicaciones específicas de la anestesia general:

- Nauseas-vómitos, mareos, molestias en la garganta y ronquera, síntomas que desaparecen normalmente en unas horas.
- A veces, la introducción de un dispositivo en la boca puede ser dificultosa y dañar algún diente y raramente, producir lesiones en la tráquea o esófago, y/o broncoaspiración (paso de contenido del estómago a los pulmones) sobre todo si no se respetan las normas de ayuno.

Complicaciones específicas de la anestesia regional:

- A veces, pueden aparecer molestias como calambres y hormigueos debido a la irritación de los nervios locales que generalmente son transitorios. Excepcionalmente, puede producirse una lesión de nervio de larga duración.
- Por dificultad en la técnica pueden ser necesarios varios intentos de punción.
- De manera excepcional, por la dificultad para colocar el anestésico local en un punto concreto, éste puede pasar a sangre o sistema nervioso, produciendo un efecto similar al de la anestesia general, y puede acompañarse de complicaciones graves como alteraciones hemodinámicas y convulsiones.
- En caso de la anestesia raquídea-epidural, las complicaciones pueden variar desde leves molestias en la espalda, dolor de cabeza pasajero (que se presenta en un 5% de los pacientes), pasando por irritaciones nerviosas, infección del catéter con absceso en la espalda, hasta casos muy excepcionales de hematoma epidural con secuelas graves tipo parálisis de extremidades inferiores.

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

D. AVÍSENOS:

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:

E.-RIESGOS PERSONALIZADOS:

F. ORDEZKO AUKERAK:

Anestesiologoak balioztatuko ditu bestelako aukerak, dauden arriskuen arabera.

F. ALTERNATIVAS:

Serán valoradas por el anestesiólogo responsable en función de los riesgos estimados.

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 betez. 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 ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara:

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

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>

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.

LEGEZKO PRESUNTZIOA DAGO, GURASO-AHALA SEME-ALABEN ONURARAKO EGIKARITZEN DELA ETA, BERAZ, BESTERIK GABE JARDUTEN DUEN GURASOAK ADINGABEAREN ONURARAKO EGIKARITZEN DUELA; BERAZ, FEDE ONEKO HIRUGARRENEI DAGOKIENEZ, GURASO BAKOITZAK GURASO-AHALAREN EGIKARITZA ARRUNTEAN BESTEAREN ADOSTASUNAREKIN JARDUTEN DUELA USTE IZANGO DA.

EXISTE LA PRESUNCIÓN LEGAL DE QUE LA PATRIA POTESTAD SE EJERCE EN BENEFICIO DE LOS HIJOS Y, POR TANTO, QUE EL PROGENITOR QUE ACTÚA SIN EL OTRO CON RESPECTO A SU HIJO LO HACE EN BENEFICIO DEL MENOR, POR LO QUE, RESPECTO A TERCEROS DE BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE CADA UNO DE LOS PROGENITORES ACTÚA EN EL EJERCICIO ORDINARIO DE LA PATRIA POTESTAD CON EL CONSENTIMIENTO DEL OTRO.

Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

Sinadura eta data

Firma y fecha

Medikua/Ei/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

Legezko Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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