

BLOKEO ERRADIKULARRA EDO SUSTRAI DORTSALEKO GONGOILA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BLOQUEO RADICULAR O DEL GANGLIO DE RAIZ DORSAL

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Teknika hau nerbio-sustrai baten bizkarrezurreko irteeran, foramen deritzon, anestesiko lokala (eta/edo kortikoidea) injeztatzean datza; zerbikaletan, bizkaraldean edo lumbarean egin daiteke.

Teknika gauzatzeko, orratzak sartzen dira anestesia lokala erabiltzeko; X izpiek gidatzen dute prozedura, injezio-tokia kokatzeko. Kontraste erradiologikoaren kantitate txiki bat erabili behar da, tratatu beharreko nerbioak identifikatzeko. Teknika hau mina ongi kontrolatzeko egokitzen den behar beste aldiz egin daiteke.

Teknika eraginkorra izan bada, irati-maiztasuna erabiliz egin daiteke.

Tratamendu honen helburua da goiko edo beheko gorputz-adarretara hedatutako mina arintzea, zerbikaletan, bizkaraldean edo lumbarean sortutakoa.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Infekzioa, hematoma eta mina sor daitezke ziztada-eremuan; eskuarki, iragankorrak dira eta iraupen txikiak.
- Orobat, zorabioa eta hipotentsioa gerta daitezke.
- Anestesiko lokalak eragindako erreakzio alergikoa oso ezohikoa da.
- Oso ezohikoa da lesioa eragitea nerbio-sustraia ziztatzeagatik.

Beste konplikazio batzuk daude, maiztasun txikiagokoak, baina arriskuetsuagoak direnak:

- Hematoma edo abszesu epidurala. Koagulu bat edo zornea espazio epiduralean metatuz gero, nerbio-egiturak konprima daitezke, sustraiak eta muina adibidez, eta indarraren (paresia) eta hanketako eta goiko gorputz-adarretako sentikortasunaren (anestesia) galera progresiboa eragin, baita esfinterak kontrolatzeko zailtasuna ere (maskuria edo uzkia).

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Consiste en la inyección de un anestésico local (y/o un corticoide) en la salida de la columna de una raíz nerviosa, llamado foramen, y puede hacerse a nivel cervical, dorsal o lumbar.

Para su realización se introducen con anestesia local unas agujas dirigidas con rayos X para localizar el lugar de inyección. Es necesario utilizar una pequeña cantidad de contraste radiológico para identificar los nervios a tratar. Esta técnica puede repetirse las veces que se estime oportuno para un control óptimo del dolor.

Cuando esta técnica ha sido efectiva puede realizarse mediante radiofrecuencia.

Con este tratamiento se pretende mejorar el dolor irradiado a miembros superiores o inferiores de origen en la región cervical, dorsal o lumbar.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Se pueden producir infección, hematoma y dolor en la zona de punción que suelen ser pasajeros y de corta duración.
- También puede presentar mareo e hipotensión.
- La reacción alérgica al anestésico local, es muy poco frecuente.
- La lesión por punción de la raíz nerviosa es muy poco frecuente.

Otras complicaciones menos frecuentes, aunque más peligrosas son:

- Hematoma o absceso epidural. Consiste en la acumulación de un coágulo o pus en el espacio epidural, que pueden llegar a comprimir las estructuras nerviosas como las raíces o la médula, provocando pérdida progresiva de fuerza (paresia) y de sensibilidad (anestesia) de las piernas y EESS, así como dificultad para el control de esfínteres vesical o anal.



- Baliteke premiazko drainatze kirurgikoa behar izatea lesio neurologikoak ez gertatzeko.
- Meningitis, likido zefalorrakidea kutsatzeagatik. Oso ezohikoa da.
- Anestesikoa orratza sartzen den foramenetik orno-kanalera edo muineko likido zefalorrakideora igarotzea; halakoetan, anestesia espinala gerta daiteke, beheko gorputz-adarrak blokeatzea ekarriko lukeena. Itzulgarria da, oro har.
- Anestesiko lokala odol-hodi batean injeztatzen bada ezustean, toxikotasun akutua gerta daiteke; halakoetan, baliteke konortea galtzea, konbultsioak izatea edo koma gertatzea, eta bizkortze-neurriak beharko lirateke, adibidez, intubazioa eta aireztapen mekanikoa zenbait orduz.
- Puede requerir drenaje quirúrgico urgente para evitar lesiones neurológicas.
- Meningitis, por contaminación del líquido cefalorraquídeo. Es muy raro.
- Paso del anestésico a través del foramen por donde se coloca la aguja, hacia el canal vertebral o dentro del líquido cefalorraquídeo medular, se puede producir una anestesia espinal que conlleva bloqueo de EEII. Generalmente es reversible.
- Si el anestésico local es inyectado accidentalmente en un vaso sanguíneo, se puede producir toxicidad aguda, que se manifiesta por pérdida de conciencia, convulsiones y coma, que requerirían medidas de reanimación, como intubación y ventilación mecánica durante unas horas.

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

D.- ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri. Hala ere, esan behar diguzu, batez ere:

- Diabetikoa bazara: infiltrazioaren ondoren, baliteke odoleko azukre-mailaren zifrak aldatzea.
- Kontraste iododunek eta/edo anestesiko lokalek eta/edo kortikoideek eragindako alergia baduzu.
- Haurdun zaudelako susmoa baduzu.
- Antikoagulatzaileak edo antiagregatzaileak hartzen badituzu (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, azenokumarola, eribaroxaban, dabigatrana, apixabana / CLOPIDOGREL, PLAVIX, PLETAL, zilostazola).

E.- BESTELAKO AUKERAK:

- Ahozko eta/edo muskulu barneko terapia farmakologikoa.
- Zure kasuan, terapia horien eraginkortasuna txikiagoa dela uste dugu.

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

D.- RIESGOS PERSONALIZADOS.

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso. Aun así, es necesario que nos advierta sobre todo si:

- Si es diabético: por posible alteración de las cifras de azúcar en sangre tras infiltración.
- Si es alérgico a contrastes iodados y/o anestésicos locales y/o corticoides.
- Sospecha de embarazo.
- Si usted toma anticoagulantes o antiagregantes (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, acenocumarol, rivaroxaban, dabigatrán, Apixaban / CLOPIDOGREL, PLAVIX, EKISTOL, PLETAL, cilostazol).

E.- ALTERNATIVAS AL BLOQUEO:

- Terapia farmacológica oral y/o intramuscular.
- Consideramos que estas terapias son de efectividad menor en su caso.



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.

Pazientea/ El Paciente

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

Legezko ordez kariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordez kariaren 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