



LARRUAZALPEAN HOLTERRA JARTZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTACION DE HOLTERRA SUBCUTÁNEO IMPLANTABLE

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

- Zure sintomen jatorriaren azterketa sakona egiteko jartzen da Holterra larruazalpean. Paziente batek zorabioak edo palpitazioak baditu edota konortea galtzen badu, eta beste sistema batzuk erabilia ezin bada jakin sintoma horien larritasuna norainokoa den edota bihotz-erritmoko arazoren batek eragiten dituen ala ez, orduan, holterra gailu egokia izan daiteke informazio hori erabat lortzeko.
- Holterrek bateria txiki bat dauka, eta, horri esker, bihotzaren erritmoari buruzko informazioa jaso dezake. Bateriak urtebete baino gehiago irauten du.
- Kanpotik, gailua programatu dezakegu: bihotz-erritmoaren zer aldaketa grabatuko dituen ezar daiteke, gero horiek kontsultan aztertzeko. Bihotz-taupaden maiztasunaren bi erreferentzia edo balio adieraziko ditugu: bata, goitik, eta bestea, behetik. Bihotzak goiko balioa gaituz gero, Holterrek horren elektrokardiograma erregistratuko du automatikoki memorian, eta gauza bera egingo du bihotz-taupaden erritmoa beheko baliotik behera dabilenean.
- Gainera, pazienteak aginte txiki eta oso erabilerraza (gailua daraman gunearen gainean jarri eta botoia sakatu baino ez da egin behar) izango du, eta, horri esker, aztertu nahi diren arazoen sintomak hautematean, elektrokardiograma erregistratu dezake.
- Larruazalpeko Holter gailuaren modelo guztiek etxetik aztertzeko sistemak dituzte; hau da, gailuan bildutako datuak etxetik bidali ahal izango dizkiogu espezialistari.

B. INFORMACIÓN:

- La implantación de un Holter subcutáneo se realiza para profundizar en el estudio de las posibles causas de sus síntomas. Cuando un paciente presenta mareos, pérdidas de conciencia o sensación de palpitaciones y no se ha logrado aclarar por otros sistemas la trascendencia de los mismos o si están causados por un trastorno del ritmo del corazón, este aparato puede ofrecernos una información definitiva.
- El Holter tiene una pequeña batería que le permite recoger la información del ritmo del corazón durante varios años.
- Desde el exterior podemos programar el aparato marcándole qué alteraciones del ritmo del corazón van a quedar grabadas para que posteriormente las podamos revisar en la consulta. Marcaremos una frecuencia de latidos por encima de la cual registrará en su memoria el electrocardiograma y otra cifra por debajo de la cual realizará una función similar, todo ello de forma automática.
- Además, el paciente contará con un mando pequeño y extremadamente simple (solo hay que ponerlo sobre la zona donde lleva el aparato y apretar su único botón) mediante el cual puede registrar su electrocardiograma al apreciar las molestias que quieren estudiar.
- Todos los modelos de Holter subcutáneo disponen de sistemas de revisión domiciliaria, es decir, podremos enviar desde nuestra casa al especialista los datos recogidos en el aparato.

- Sintoma agertu ondoren, agintea sakatu edo ez, gure kontsultategiarekin harremanetan jarriko da azterketa-hitzordu aurreratua adosteko, aurrez aurre edo etxetik. Sintomarik agertu ezean, aurretik adostutako egunean hara jo edo transmitituko du.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- 2 cm-ko ebaki txiki bat egin ondoren, Holterra jartzen da, larruzalpean. Oro har, bularreko behealdeko ezkerrean jartzen da. Holterraren neurria 2 x 8 cm da; eta haren itxura zapala dela eta, ia oharkabean igarotzen da, eta eramailea oso argala denean baino ez zaio antzematen.
- Gerta daitekeen konplikazio bakarra infekzio lokala da. Hori konpontzeko, gailua kendu, infekzioa tratatu eta Holterra berriro jartzen da, aurreko lekutik gertu. Horrelako konplikaziorik ez da inoiz gertatu gure zentroan.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

D. JAKINARAZI:

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

E. PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Larruzalaren gainean ezar daitezkeen elektrokardiograma erregistratzeko bestelako Holter sistemak ere badaude, baina denbora askoz laburragoan erregistratzeko ahalmena dute (egun batetik gehienez hilabetera arteko aldian eredu zenbaitetan). Aztertu beharreko sintomak ez badira oso maiz agertzen, horrelako sistemek oso errentagarritasun txikia dute.

- Tras presentar el síntoma, se haya apretado el mando o no, se pondrá en contacto con nuestra consulta para concertar una cita de revisión adelantada, presencial o desde el domicilio. Si no presenta síntomas acudirá o transmitirá en la fecha previamente acordada.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Tras una pequeña incisión de una 2 cm. Se coloca el Holter bajo la piel, generalmente en la parte inferior izquierda del pecho. Su tamaño es de 2x8 cm eta haren itxura zapalagatik ez dira ia antzematen, salbu eta eramailea oso argal badago.
- La única opción de complicación podría ser la infección local, que quedaría resuelta extrayendo el dispositivo, tratando la infección y colocando de nuevo el Holter en un lugar próximo. Esta única complicación posible no se presentado nunca en nuestro centro.

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

D.- AVISENOS:

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:

Se cuentan con otros sistemas de registro Holter del electrocardiograma instalables encima de la piel pero tienen capacidades para registrar durante periodos de tiempo mucho menores (de un día a máximo un mes en algunos modelos) Si los síntomas a estudiar son poco frecuentes, la rentabilidad de estos sistemas es muy baja.

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 Osakidetzako 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 webgunera: <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 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