



## PERIKARDIOZENTESIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERICARDIOCENTESIS

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### B. INFORMAZIOA:

Perikardiozentesi deritzon teknikan, kateter bat (plastikozko hodi bat) sartzen da bihotzaren eta hura inguratzen duen "zakua" artean dagoen espazioan (perikardioa), bihotza konprimatzen eta ongi ibiltzea eragozten duen likidoa ateratzeko (isuri perikardioa). Ateratzeaz gainera, aztertu ere egiten da likido hori, zerk sortu duen jakiteko. Prozedura presazkoa ez bada, baraurik egon behar duzu aurreko 6 orduak.

Kateterra sartzeko, saihesten azpian ziztatu behar da orratz batekin, toraxaren erdian, bihotzaren azpi-azpian. Orratzaren bidez, gida bat sartzen da (alanbrea), eta horri esker jar daiteke kateterra espazio perikardioan. Ziztada gidatzeko, ekokardiografia eta X izpiak erabiltzen dira; horregatik, emakumea bazara eta haurdun bazaude edo egon zaitezkeela uste baduzu, medikuari jakinarazi behar diozu.

Perikardiozentesia Medikuntza Intentsiboko Unitatean egiten da, beharrezko baliabide guztiak eskura izateko eta segurtasuna areagotzeko. Probak 60 minutu irauten du, gutxi gorabehera, eta bukatu ondoren, gelara itzuliko zara.

Infekzio-arriskurik ez egoteko, ziztatu behar den gunea desinfektatu egin behar da antiseptikoarekin, eta zapi berdeekin estaliko da, eremu osoa eta erabiltzen den material guztia esteril egon dadin.

Kateterra sartzeko eragiten dizkizun molestiak edo mina arintzeko, anestesia lokala jarriko dizute eremu horretan. Zenbaitetan, kateterra zenbait ordu uzten da, likido guztia drainatzeko.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Konplikazioak gertatzeko arriskua % 5etik beherakoa da. Organo garrantzitsu batzuk oso hurbil daude ziztada egin behar den eremutik; zehazki, bihotza, birrikak, urdaila eta gibela. Horrenbestez, konplikazio hauek gerta daitezke:

- Birika ziztatzea eta, ondorioz, pneumotoraxa gertatzea (birikako aireak pleura-espaziora ihes egitea); hori gertatuz gero, litekeena da drainatze-sistema bat (plastikozko hodi bat) jarri behar izatea toraxean, anestesia lokalarekin.
- Bihotza ziztatzea eta, beraz, arritmiak, isuria areagotzea, infartua eta abar gertatzea.
- Gibela ziztatzea eta, hortaz, hemorragia bat gertatzea. Urdaila ziztatzearen arriskua ere badago.
- Infekzioa.

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

La pericardiocentesis consiste en introducir un catéter (tubo de plástico) en el espacio que existe entre el corazón y el "saco" que lo envuelve, llamado pericardio, con el fin de extraer el líquido (derrame pericárdico) que comprime su corazón e impide que funcione correctamente. Además de extraer el líquido, se analizará para intentar conocer la causa que lo ha producido. Si el procedimiento no es urgente deberá estar en ayunas las 6 horas anteriores.

Para introducir el catéter es necesario puncionar con una aguja debajo de las costillas en el centro del tórax, justo por debajo del corazón, a través de esta aguja se introduce una guía (alambre) que nos permite colocar el catéter en el espacio pericárdico. Para guiar la punción se utiliza la ecocardiografía y los Rayos X, si fuera mujer y pudiera estar embarazada deberá comunicarlo a su médico.

La pericardiocentesis se realiza en la Unidad de Medicina Intensiva para poder disponer de todos los medios necesarios y aumentar su seguridad. La duración es de unos 60 min y tras finalizar, volverá a su habitación.

Con el fin de evitar el riesgo de infección, se desinfectará la zona donde se le va a pinchar con un antiséptico y se le cubrirá con unos paños de color verde para que toda la zona, y el material que se use, permanezca estéril.

Para disminuir las molestias o dolor que le produzca la inserción del catéter, se le administrará anestesia local en la zona. En algunos casos se deja el catéter durante varias horas para que drene todo el líquido.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

El riesgo de sufrir complicaciones es menor del 5%. Debido a que la zona donde se realiza la punción está próxima a órganos importantes como el corazón, los pulmones, estómago y el hígado, pueden producirse las siguientes complicaciones:

- Puncionar el pulmón produciendo un neumotórax (fuga de aire del pulmón al espacio pleural) que podría obligar a colocarle un drenaje (tubo de plástico) en el tórax, con anestesia local.
- Puncionar el corazón produciendo arritmias, aumento del derrame, infarto, etc.
- Puncionar el hígado produciendo hemorragia o el estómago.
- Infección.

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. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

**F. ORDEZKO AUKERAK:**

Beste aukera kirurgia da, baina ez da gomendatzen, arrisku handiagoak dakartzalako. Hala ere, likidoa behin eta berriz sortzen bada, hobe da ebakuntza egitea eta perikardioa zabalik uztea.

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:**

La alternativa es la cirugía, que por sus riesgos más elevados, no es aconsejable, salvo en casos donde el líquido se reproduzca de manera repetida y sea aconsejable dejar abierto el pericardio.

**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