

PROZEDURA INBADITZAILEETAN SEDAZIOA ERABILTZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Sedazioa medikamentuak banan-banan zain-barnetik ematean datza, lasai egon zaitezzen eta minik izan ez dezazun. Sedazioan, kontziente egongo zara, gurekin hitz egin ahal izango duzu eta lasai egongo zara ia denbora guztia; hala ere, tarte batzuetan sedazioa sakonagoa izango da, ez dezazun minik izan egingo dizugun prozeduran.

Sedazioari esker, pazientea erosoago dago eta prozedura diagnostikoa edo terapeutikoa seguruagoa da.

Medikuak monitoreak izango ditu zure konstanteak zaintzeko eta gerta daitezkeen konplikazioak prebenitzen saiatzeko.

Prozedura egin aurretik, baraurik egon behar duzu 6 ordu. Ez gidatu eta ez egin arriskurik ekar dezakeen jarduerarik hurrengo 24 orduetan.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Sedazioak dakarren arriskua ezin da beti iragarri. Arrisku hauek sor daitezke: gehiegizko sedazioa, tentsioa jaistea edo arnasa hartzeko zailtasunak. Arrisku horiek anestesia orokorrarekin baino sarriagotan ager daitezke, baina erraz konpontzeko modukoak dira beste medikamentu batzuekin edo arnasa hartzen laguntzeko bitartekoekin.
- Zitada-eremuak min ematea, handitzea edo zornatzea.
- Emandako medikamentuek eragindako erreakzio alergikoak; eskuarki, arinak dira eta beste medikamentu batzuekin kontrolatzen dira.

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

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La sedación consiste en administrarle medicamentos por vía intravenosa de forma individualizada, con el fin de que esté tranquilo y sin dolor. Durante la sedación estará consciente, podrá hablar con nosotros y se encontrará tranquilo la mayor parte del tiempo, salvo durante periodos de tiempo en los que la sedación será más profunda, para evitar que sienta dolor durante el procedimiento que se le va a realizar.

La sedación mejora la comodidad del paciente y aumenta la seguridad del procedimiento diagnóstico o terapéutico.

El médico dispone de monitores para vigilar sus constantes y tratar de prevenir las posibles complicaciones.

Deberá estar en ayunas las 6 horas anteriores al procedimiento. No deberá conducir ni realizar actividades de riesgo en las 24 horas siguientes.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- La sedación implica un riesgo que no siempre es posible predecir. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria, que pueden incluso ser más frecuentes que con anestesia general, pero fácilmente solucionables mediante otros medicamentos o medios de apoyo a la respiración.
- Dolor, inflamación e infección de la zona de punción.
- Reacciones alérgicas a los medicamentos administrados que son habitualmente leves y se controlan con medicación.

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

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:

Beste aukera prozedura sedaziorik gabe egitea da; halakoetan, zaila da mina eta prozedurak eragiten dituen molestiak kontrolatzea.

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 betetz. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritza 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 webgune honetara:

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

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. 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 realizar el procedimiento sin sedación lo que supone dificultad para controlar el dolor y las molestias que ocasiona el procedimiento.

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/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