

GARUN BARNEAN PRESIOA ERREGISTRATZEKO ELEKTRODOAK EZARTZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTACIÓN INTRACRANEAL DE ELECTRODOS PARA REGISTRAR LA PRESIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Ebakuntzan buruan gailu bat sartuko zaizu garezur barneko presioa neurtzeko. Horrela, izan litezkeen presio-aldaketen erreferentzia hobea izango da. Askotan, ebakuntza hau larrialdi-egoeran egiten da, espazioa okupatzen duen lesio baten (hematoma, tumorea), traumatismo batek edo beste zerbaitek eragindako garuneko edema baten edo hidrocefalia baten ondorioz.

Traumatismo kranioentzefaliko larrien, garunean hematomen edo inflamazio akutuen kasuan, mediku intentsibistari eta neurokirurgialariari presio altua hobeto kontrolatzen eta ondorioak (midriasia -pupilaren dilatazio anormala-, eta horrekin batera, garun-emborraren lesioa, koma eta heriotza) saihesten laguntzen die.

Ebakuntza anestesia orokorrarekin egiten da normalean, baina batzuetan anestesia lokalarekin egin daiteke. Buruan (hezur frontala) zulo bat egiten da, bertatik sentsore bat sartzen da, eta barrunbe epiduralean, garun barrukoan edo bentrikuluan koka daiteke. Egoera batzuetan, garun barneko presioa egun batzuetan monitorizatu behar izaten da. Era berean, baliteke kirurgia egiten den bitartean, aurkitutakoaren arabera, prozeduran aldaketaren bat egin behar izatea, tratamendu egokiagoa emateko. Baliteke ebakuntzan edo ebakuntzaren ondoren odola eta/edo hemoderibatuak erabili behar izatea. Horri lotutako arazorik baldin baduzu, jakinarazi zure medikuari.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika egokia aukeratu eta behar bezala gauzatu arren, nahi ez diren ondorioak ager daitezke: bai edozein ebakuntzari lotutako ohiko ondorioak, organo eta sistema guztiei eragin diezaiaketenak, bai pazientearen bizi-egoerak (diabetesa, kardiopatia, hipertentsioa, adinekoa izatea, anemia, obesitatea...) ekar ditzakeenak eta prozedura-mota honi dagozkion ondorio zehatzak: Garun barruko odoljarria, defizit neurologikoaren edo aurretik bazen defizit batek okerrera egitearen eragilea (% 0,8-3). Krisi epileptikoak

A. IDENTIFICACIÓN:NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:**B. INFORMACIÓN:**

La intervención consiste en introducir un dispositivo dentro de la cabeza para medir la presión intracraneal, de esta forma se tendrá una mejor referencia de los cambios de presión que pudiera haber. Muchas veces esta intervención se realiza en situación grave, debido a una lesión ocupante de espacio (hematoma, tumor) o edema cerebral por un traumatismo u otra causa, o hidrocefalia.

En los traumatismos craneoencefálicos graves, hematomas o inflamaciones agudas del cerebro, el beneficio que se obtiene es ayudar al médico intensivista y neurocirujano a un mejor control de la presión aguda y prevenir sus consecuencias antes de que puedan establecerse (midriasis - dilatación anormal de la pupila - con lesión del tronco cerebral, coma y muerte).

La intervención se realiza con anestesia general habitualmente aunque en ocasiones puede realizarse con anestesia local. Se realiza un agujero en la cabeza (frontal) por donde se introduce un sensor que se puede alojar en el espacio epidural, intracerebral o en el ventrículo., En algunas situaciones es necesario monitorizar la presión intracraneal durante algunos días. También, cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios y para proporcionar un tratamiento más adecuado. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, comunique a su médico si tiene algún problema al respecto.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento: Hemorragia intracerebral causante de déficit neurológico o empeoramiento de un déficit preexistente (0,8-3%).Crisis epilépticas (precoces y tardías) en

(goiztiarrak eta berantiarrak) % 5 baino gutxiagoan. Infekzioa (% 1-10). Azalekoa: larruazala, ibilbidea. Sakona: meningitisa edo bentrikulitisa. Heriotza (% 0-1,2). Neumoentzefalooa (airea buruan). Likido zefalorrikideo gehiegi drainatzea (sentsorea bentrikuluko kateter bidez denean; % 0,8-4). Hematoma subdural, epidural edo garun barruko bat eragitea. Bentrikuluen kolapsoa. Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (medikamentuak, serumak...) konpondu ohi dira, baina baliteke beste ebakuntza bat behar izatea, zenbait kasutan urgentziazkoa. Prozedura inbaditzaile guztietan izaten da arrisku handiren bat, baita hiltzekoa ere, hau nahiko ezohikoa bada ere.

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. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Ez dago aukerako metodo fidagarri ez-odoltsurik garun barruko presioa neurtzeko.

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

menos del 5%.Infección (1-10%). Superficial: de la piel, del trayecto. Profunda: meningitis o ventriculitis. Mortalidad (0-1,2%). Neumoencéfalo (aire en la cabeza). Sobredrenaje (cuando el sensor es por catéter ventricular) del líquido cefalorraquídeo (0,8-4%). Provocación de un hematoma subdural, epidural, intracerebral. Colapso ventricular. Estas complicaciones habitualmente, se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

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. 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:

No existen métodos fiables no cruentos alternativos para la medición de la presión intracraneal.

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