



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO ERRETINA ASKATZEAREN INTERBENTZIOA SEDAZIOAREKIN / DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON SEDACIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Erretina-askatzea erretina begiaren horma osatzen duten gainerako geruzetatik bereiztea da. Hausturen ondorioz gertatzen da; izan ere, hausturak daudenean, begi barruko likidoa erretinaren azpitik pasatzen eta hura askatu egiten du. Irudiak jasotzeaz arduratzen da erretina. Hortaz, erretina askatzean, ikusmena galtzen da.

Tratamenduaren bidez, hausturak ixten dira, eskleran edo begiaren kanpoaldeko azalean silikona zatiak jarrita, begiaren horma askatutako erretinara hurbiltzeko. Gainera, krioterapia (izoztea) edo laserra aplikatzen da hausturen inguruan itxiera sendotzeko.

Batzuetan, **anestesia erregionala** jarri behar izaten da (erretrobulbarra edo peribulbarra). Anestesiakoa begiaren atzetik (erretrobulbarra) edo begiaren ingurutik (peribulbarra) injektatzean datza teknika.

Sedazioari buruzko informazioa:

Farmakoak zain barnetik ematean datza sedazioa, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak ekidinez. Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun-egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean. Prozeduraren prestaketa eta behaketa beste edozer prozedura kirurgiko edo anestesikoren berbera da. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagundu beharko dio (ezin izango duzu gidatu sedazioaren ondoren).

B. INFORMACIÓN:

El desprendimiento de retina es una separación entre la retina y el resto de las capas que forman la pared del ojo. Se produce por la aparición de roturas a través de las cuales el líquido intraocular pasa por debajo de la retina y la desprende. La retina, es la capa encargada de percibir las imágenes, por lo que el desprendimiento provoca una pérdida de visión.

El tratamiento consiste en cerrar las roturas colocando generalmente sobre la esclera o capa externa del ojo, diferentes piezas de silicona para acercar la pared ocular a la retina desprendida. Además, se aplica crioterapia (congelación) o láser alrededor de las roturas para fortalecer el cierre.

En ocasiones es necesaria la administración de una **anestesia regional** (retrobulbar o peribulbar). Esta técnica consiste en inyectar con una aguja larga el anestésico detrás del ojo (retrobulbar) o alrededor del ojo (peribulbar).

Información sobre la sedación:

La sedación consiste en la administración endovenosa de fármacos con el objetivo de conseguir tolerar procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos molestos, evitando el dolor y los estados de ansiedad que pueden generar. El responsable de la misma es el anestesiólogo, que valorará previamente, los riesgos en función del tipo de prueba y su estado de salud, y vigilará sus constantes vitales durante el procedimiento. Su preparación y vigilancia son las mismas que para cualquier acto quirúrgico/anestésico, por lo que deberá permanecer en ayunas 6 horas antes de la prueba y venir acompañado (tras la sedación no debe conducir).



C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Paziente gehienei (% 80-90) interbentzio batean jartzen zaie erretina bere lekuan. Gainerako kasuetan, bi ebakuntza edo gehiago behar izan daitezke. Erretina bere lekuan jarri ondoren, ikusmena berreskuratzen da. Asteak edo hilabeteak behar dira horretarako. Paziente guztiek ez dute era berean berreskuratzen ikusmena.

Honako hauek dira sor litezkeen konplikazioak: mina, ikusmen bikoitza edo desitxuratua, graduazioa aldatzea, begi aurreko zatian garzataketa-akatsak, begi barruko presioa handitzea, begi barruko infekzioa, silikonazko materiala infektatzea edo kanporatzea, edo erretinaren gainean mintzak agertzea ikusmena murriztuz edo erretina berriro askatzea eraginez. Kasurik okerrenetan, ikusmena edo begia ere behin betiko gal daiteke.

Honako hauek dira anestesia erregionalaren arriskuak: Orbitako odoljarria (medikamentu antikoagulatzailea etenda ere), begi-globoa zulatzea, nerbio optikoaren lesioa, oharkabeko zain barneko injekzioa (bihotzeko arritmia), oharkabeko nerbio-sistema zentralako injekzioa (konbultsio-krisiak, arnas gelditzeak).

Sedazioaren arriskuak:

Sedazioak arrisku bat dakar, baina ezin da aurreikusi. Arrisku potentzialen artean daude gehiegizko sedazioa, tentsio-jaitsiera edo arnasteko zailtasuna. Edonola ere, konplikazioen bat gertatuz gero, jakin behar dute zentro honetako baliabide guztiak erabilgarri daudela arazoa konpontzen saiatzeko. Batzuetan, teknika anestesiakoa aldatu behar izaten da, eta anestesia orokorra egin, sedazioa hasi ondoren, pazientearen segurtasunagatik.

Abantailak: Antsietatea eta probak eragiten duen mina murrizten ditu. Anestesia orokorrarekin baino bizkorrago sendatzen da.

Edonola ere, ebakuntzaren mediku arduradunak argituko dizkizu izan ditzakezun zalantzak.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

En la mayoría de los pacientes (80-90%) se consigue volver a colocar la retina en su lugar con una intervención. El resto, puede requerir dos o más operaciones. Una vez recolocada la retina, comienza la recuperación visual, que puede tardar semanas o meses. El grado de recuperación visual es muy variable.

Entre las posibles complicaciones están la aparición de dolor, visión doble o distorsionada, cambios en la graduación, defectos de riego en el segmento anterior del ojo, aumento de la presión intraocular, infección intraocular, infección o expulsión del material de silicona y aparición de membranas sobre la retina provocando disminución visual o un redespndimiento. En el peor de los casos, existe la posibilidad de pérdida visual definitiva o incluso la pérdida total del ojo.

Los riesgos de la anestesia regional son: hemorragia orbitaria (incluso habiendo suspendido la medicación anticoagulante o antiagregante), perforación del globo ocular, lesión del nervio óptico, inyección intravenosa inadvertida (arritmias cardíacas) inyección en sistema nervioso central inadvertida (crisis convulsivas, parada respiratoria).

Riesgos de la sedación:

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. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, deben saber que todos los medios de este centro están disponibles para intentar solucionarla. En algunas ocasiones existe la posibilidad de tener que modificar la técnica anestésica y realizar una anestesia general, una vez iniciada la sedación, por la seguridad del paciente.

Ventajas: Disminuye la ansiedad y el dolor de la prueba y la recuperación es más rápida que con la anestesia general.

En cualquier caso, las dudas que le puedan surgir, serán aclaradas por el médico responsable de su operación.



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:

Beste teknika bat ere badago (BITREKTOMIA), begi barruan egiten dena, humore beirakara beste gas edo likido batekin ordeztuta, baina, zure kasuan, eskleraz kanpoko ebakuntza egitea izango da aukerarik onena.

Zure datuak anonimoak izango direla eta ezingo zaizkizula identifikatu bermatu ondoren, kirurgia-prozesuaren datu pertsonalak kanpoko zerbitzu batek aztertu eta ebaluatu ahal izango ditu, osasun-arreta etengabe hobetzeko helburu bakarrarekin.

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:

Existe una técnica alternativa (VITRECTOMIA) que requiere abordar el interior del ojo y sustituir el del vítreo por otro gas o fluido, pero consideramos que, en su caso, está más indicado realizar una cirugía extraescleral.

Tras garantizarle que sus datos serán anónimos y no se le podrá identificarle a usted, los datos personales del proceso quirúrgico, podrán ser analizados y evaluados por parte de un servicio externo, con la única finalidad de mejorar de forma continua la atención sanitaria.



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, 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:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

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 ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

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/k /Paciente/s

Pazientearen izen-abizenak eta NAN

Nombre, apellidos y DNI del/de la paciente

.....

Sinadura/k eta data

Firma/s y fecha



Medikua/k / El/La Médico/s

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, apellidos y número de colegiado/a

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del/de la 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/de la 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