



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO

LENTEAREN INPLANTE SEKUNDARIOA SEDAZIOAREKIN/ IMPLANTE SECUNDARIO DELENTE CON SEDACIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Begi barruan lentea jartzean datza egingo zaizun interbentzioa; izan ere, ez duzu kristalinorik aurrez katarata lenterik gabe operatu izanagatik. Erretina fokatzea lortzeko egingo da eta, hala, zuzenketa optiko gehigarriekin edo horiek gabe hobeto ikusi ahal izateko.

Anestesia lokala erabiltzen da interbentzioan (tanten bidez, edo begi atzean anestesikoaren injezioa jarrita). Anestesia orokorra behar izaten da batzuetan. Ospitalean zein anbulatorioan egin daiteke eta, kasu honetan, egun berean itzuli ahal izango zara etxera.

Begi barruan jartzen da lentea (zirujauari zuzentzat egokiena iruditzen zaion tokian), irisari lotuta, angelua sortuz, sulcusari josita edo kristalinoaren (egonez gero) kapsulako hondarren gainean, lenterari eusteko besteko neurria badu.

Ebakuntza bikain ateratzen denean ere, ikusmena zuzendu behar izaten da (betaurrekoak edo ukipen-lenteak erabilita), ikusmenaren kalitatea handiagoa izan dadin. Oro har, ebakuntzaren ondorengo ikusmen-zorrotasuna ez da izaten aurretiazko zuzenketa optikoduna baino hobea.

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

Sedazioaren inguruko informazioa:

Farmakoak zain barnetik ematean datza sedazioa, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina eta antsietate-egoerak saihestuz. Anestesia Zerbitzua arduratzen da horretaz.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B.- INFORMACIÓN:

La intervención a la que usted va a someterse consiste en la colocación de una lente en el interior del ojo, ya que carece de cristalino por haber sido previamente operado de catarata sin lente, con el fin de conseguir un enfoque sobre la retina y así lograr que pueda ver mejor sin o con alguna corrección óptica adicional.

La intervención se realiza habitualmente con anestesia local (con gotas, o con inyección del anestésico por detrás del ojo). A veces, es necesario realizar una anestesia general. Puede necesitar hospitalización o ser ambulatoria, en este caso, volverá a casa en el mismo día.

La lente intraocular se coloca dentro del ojo (donde el cirujano considere más beneficioso para usted) sujeta al iris, apoyada en ángulo, suturada al sulcus o sobre los restos de la cápsula del cristalino si ésta existe y es de tamaño suficiente para soportar la lente.

De forma habitual, incluso tras una cirugía excelente, será necesario el uso de corrección (gafas o lentes de contacto) para conseguir una visión de mayor calidad. En general, la agudeza visual que se puede conseguir después de la cirugía, no suele ser superior a la previa con corrección óptica.

En ocasiones es necesaria la administración de una **anestesia regional** (retrobulbar o peribulbar). Estas técnicas consisten 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.



Zerbitzu horrek aldeaz aurretik arriskuak baloratuko ditu, proba motaren eta osasun-egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak zainduko ditu prozeduran zehar. Prestaketa eta zaintza kirurgiko/anestesiko guztietarako berdinak dira; beraz, baraurik egon beharko duzu proba baino 6 ordu lehenago eta norbaitekin etorri beharko duzu (sedazioaren ondoren ez duzu gidatu behar).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika guztiek dute ikusmena edo begia betirako galtzeko arriskua. Kasu batzuetan ebakuntza gehiago egin behar izaten dira ebakuntzaren ondorengo arazoak zuzentzeko.

Ohikoenak hauek dira:

- Begi barruko hantura (ubeitisa eta edema makularra).
- Kornea-gardentasuna galtzea (kornea-deskompentsazioa)
- Begi barruko presioa handitzea (glaukoma).
- Lentea erditik aldentzea edo lekuz aldatzea
- Azken graduazioa okerra izatea (ustekabe errefraktiboa).

Larrienak hauek dira:

- Begi barruko odoljariora (kanporatzen dena)
- Begi barruko infekzioa (endoftalmia)
- Beste batzuk: Begi barruko edukia galtzea (bitreorragia), begi barruko odol-galera (hemobitrea), erretina-askatzea.

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

Sedazioaren arriskuak:

Sedazioak arrisku bat dakar, baina ezin da aurreikusi. Arrisku potentzialen artean daude gehiegizko sedazioa, tentsio-jaitziera edo arnasteko zailtasuna. Edonola ere, konplikazioen bat gertatuz gero, jakin behar dute zentro honetako baliabide guztiak erabilgarri daudela arazoa konpontzen saiatzeko.

La responsabilidad de la misma es del Servicio de Anestesia, 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. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Todas pueden llegar a implicar pérdida de visión irreversible e incluso pérdida del ojo. Algunas pueden implicar necesidad de nuevas cirugías para corregirlas.

Los más frecuentes:

- Inflamación intraocular (uveítis y edema macular).
- Pérdida de transparencia corneal (descompensación corneal).
- Aumento de la presión intraocular (glaucoma).
- Descentramiento o dislocación de la lente.
- Graduación final incorrecta (sorpresa refractiva).

Los más graves:

- Hemorragia intraocular (expulsiva).
- Infección intraocular (endoftalmitis).
- Otras: Pérdida de contenido intraocular (vitreorragia), sangrado intraocular (hemovítrea), desprendimiento de retina.

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.



Batzuetan, teknika anestesikoa aldatu behar izaten da, eta anestesia orokorra egin, sedazioa hasi ondoren, pazientearen segurtasunagatik.

Abantailak: Probako antsietatea eta mina gutxitzen ditu, eta anestesia orokorrarekin baino azkarrago osatuko zara.

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. BESTELAKO AUKERAK:

Potentzia dioptriko handiko betaurrekoak edo lenteak erabiltzea graduazioa zuzentzeko.

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.

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:

Seguir llevando su corrección óptica por métodos tradicionales con gafas o lentillas de gran potencia dióptrica.



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-erakundeek. 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/>

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/a

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, apellidos y número de colegiado

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Legezko Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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