

**ABZESUAK DRAINATZEKO EGITEKO BAIMEN INFORMATUA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DRENAJE DE ABSCESOS****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....**B. INFORMAZIOA:**

Abzesuak drainatzea deritzon interbentzioa zornez beteta dagoen barrunbe bateko (abzesua) likidoa husteko egiten da.

Larruazala anesthesiatu ondoren, barrunbe hori ziztatuko dizute orratz fin batekin, eta abzesua eta larruazala lotzen dituen hodi bat (kateterra) jarriko dute. Kateterra bertan egongo da zure medikuak egokitzat jotzen duen denbora; eskuarki, erabat hustu arte egoten da.

Drainatzen ez diren abzesuek larriak izan daitezkeen infekzio barreiatuak sor ditzakete.

Interbentzioak, gutxi gorabehera, 20 minutu irauten du, eta zenbaitetan sedazioa behar da.

**C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

- Dardaraldia gerta daiteke, baina tratamendu medikoarekin konpondu ohi da. Zenbaitetan, infekzio barreiatua gertatzen da, eta baliteke tratamendu antibiotikoa behar izatea.
- Kateterra buxatzen edo tokiz mugitzen bada, berriro jarri beharko da.
- Abdomeneko organoren bat ziztatu daiteke, baina, oro har, ez du tratamendurik behar.
- Baliteke odol-hodi bat (arteria edo zaina) ziztatzea, eta odol-ateratzea handia bada, tratamendua beharko luke, baina ezohikoa da.
- Birika inguratzen duen mintza (pleura) nahi gabe ziztatzea. Konplikazio horri pneumotorax deritzo, eta oso ezohikoa da.
- Erreakzio alergikoak anestesiko lokalari, eta zenbaitetan, prestatzeko ematen den medikazioari. Erreakzio horiek arinak izan ohi dira (adibidez, azkura edo lesioak larruazalean), eta ezohikoa da erreakzio larriagoak agertzea.

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:**

Gaur egun, beste aukera interbentzio kirurgikoa da.

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

El drenaje de abscesos es una intervención que sirve para vaciar líquido de una cavidad llena de pus (absceso).

Una vez anestesiada la piel, se le pinchará con una aguja fina dicha cavidad, colocándole un tubo (catéter) que comunica el absceso con la piel y que se mantendrá el tiempo que su médico considere oportuno, generalmente hasta que se vacíe completamente.

Los abscesos no drenados pueden producir infecciones diseminadas que pueden ser graves.

La intervención dura aproximadamente 20 minutos y en ocasiones requiere sedación.

**C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

- Puede ocurrir una tiritona que se suele resolver con tratamiento médico. En ocasiones puede producirse una infección diseminada que podría necesitar de tratamiento antibiótico.
- Si el catéter se obstruye o se mueve de su sitio, habría que volver a colocarlo.
- Se puede pinchar un órgano de la cavidad abdominal, que generalmente no requiere ningún tipo de tratamiento.
- Se puede pinchar un vaso sanguíneo (arteria o vena), que si sangra mucho, y de manera excepcional, podrá requerir tratamiento.
- Punción accidental de la capa que rodea el pulmón (pleura). Esta complicación se denomina neumotórax y es muy rara.
- Reacciones alérgicas al anestésico local y a veces a la medicación que se da en la preparación. Estas reacciones suelen ser leves, como picores o lesiones de piel y raramente más graves.

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:**

En la actualidad, la alternativa sería la intervención quirúrgica.

**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