

**EBAKUNTZA GELAN RIZOLISI BIDEZ TRATATUA SEDAZIOAREKIN IZATEKO BAIMEN INFORMATUA****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO EN QUIRÓFANO MEDIANTE RIZOLISIS CON SEDACIÓN****A. IDENTIFIKAZIOA:**

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Teknika honetan datza: anestesia lokalaren bidez erasandako artikulazioari sentsibilitate termikoa kentzen zaio, eta kontrol erradiologikoa eta inpedantzien kontrola egiten da (erradiofrequentzia).

Teknikaren helburua fazeta (ornoen atzealdeko artikulazioak) inflamatzeko eragindako mina kentzea da. Gehienetan, atzealdetik egiten da, baina, kasu batzuetan, ebakuntza berean alboragotik ere esku hartu behar izaten da, aldi berean edo gerora.

Sedazioa farmakoak zain barnetik ematean datza, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, hain zuzen ere, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak saihesteko.

Anestesia Zerbitzua da horren arduraduna. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun-egoera zein den, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean.

Prozeduraren prestaketa eta zaintza beste edozein prozedura kirurgiko edo anestesikorenak bezalakoak dira. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagunduta etorri beharko du (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).

C.- ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Interbentzio guztiek dauzkaten konplikazio komunak:

- Arinak –oso gutxitan ematen dira–: hematoma, infiltrazioaren tokian azaleko infekzioak...
- Larriak –ezohikoak dira, % 0,5ean baino gutxiagotan ematen dira–: infekzio sakonak, lesio baskularrak eta nerbioetakoak, hematoma sakonak, enbolia graso edo biriketako edo tronboembolismoa, likido zefalorrakideoaren ihesa, paralisia edo funtzio sexualaren alterazioak...

Posizio kirurgikotik eratorritako konplikazioak; besteak beste, begien, nerbio periferikoen edo atal bigunen konpresioak –kasuen % 1ean baino gutxiagoan–.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La técnica consiste en la insensibilización térmica de la articulación afectada bajo anestesia local y control radiológico y control de impedancias (radiofrecuencia).

El objetivo de la técnica es aliviar el dolor producido por la inflamación en la faceta (articulaciones en la parte posterior de las vértebras) y se realiza generalmente por vía posterior, pero en determinados casos puede ser necesario realizar un abordaje más lateral simultáneo o alternativo en el mismo acto operatorio.

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 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:

Complicaciones comunes a toda intervención:

- Leves, son muy infrecuentes: hematomas, infecciones superficiales en el lugar de la infiltración,...
- Graves, excepcionalmente menos del 0,5%: infecciones profundas, lesiones vasculares y nerviosas, hematomas profundos, embolia grasa o pulmonar o tromboembolismo, fuga de líquido cefalorraquídeo, parálisis o alteraciones de la función sexual, etc....

Puede haber complicaciones derivadas de la posición quirúrgica como compresiones oculares, nervios periféricos, partes blandas, menores del 1%.



Prozeduraren arrisku espezifikoak: denbora batez zangoa sorgortu egin daiteke, edota anestesiko lokalekiko edo kortikoideekiko erreakzio alergikoak sor daitezke. Behin edo behin, ondoez batzuk senti daitezke (zangoak inurritzea, adibidez), edo mugitzeko zailtasunak izan daitezke, egun batzuetako tartean.

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

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

Abantailak: Probaren antsietatea eta mina gutxitzen ditu, eta sendatzea anestesia orokorrarekin baino azkarragoa da.

Nolanahi ere, zure ebakuntzaz arduratzen den medikuak argituko ditu sortzen zaizkizun zalantzak.

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

D. ESAN IEZAGUZU:

Honako hauen berri eman behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazio-asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, oraingo botikak edo beste edozein inguruabar; izan ere, arrisku edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete.

E.- ARRISKU PERTSONALAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitzea. Medikuak zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

Riesgos específicos del procedimiento, puede ocasionarse adormecimiento pasajero de la pierna o reacciones alérgicas a los anestésicos locales o a los corticoides. En raras ocasiones puede sentir molestias tipo hormigueo en las piernas o dificultad para moverse que suele durar unos días.

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.

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

D.- AVISENOS:

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.- BESTELAKO AUKERAK:**

Rizolisiaren ordezkotako aukerak hauek dira: tratamendu analgesiko antiinflamatorioarekin jarraitzea, errehabilitazio-tratamendua egitea edota bestelako interbentzio kirurgikotako bat egitea, halako aukerarik egonez gero –nolanahi ere, normalean, arrisku eta konplikazio handiagoak eragiten ditu

Datuen babesari buruzko oinarritzako informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikotako 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, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatze eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, <https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEA ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEA. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

F.- ALTERNATIVAS:

Las alternativas a la rizólisis propuesta son seguir con tratamiento analgésico antiinflamatorio, realizar tratamiento rehabilitador o considerar la posibilidad de alguna alternativa quirúrgica, siempre que exista, y que generalmente conlleva mayores riesgos y complicaciones.

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>

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/la Paciente

Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha



Medikua/El/La Médico/a

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/ la médico/a

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: en caso de incapacidad del/ la paciente o menor de edad

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del/ la representante legal.

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del/ 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