



PTERIGION-INTERBENTZIOA SEDAZIOAREKIN EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIÓN PTERIGION CON SEDACIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Kornea hartu duen konjuntibaren hegal itxurako tolesdura da pterigioa. Eguzkiaren argiarekiko esposizio kronikoaren ondorioz gertatzen da.

Ikuspen-ardatza arriskuan dagoenean edo narritadura handia denean egin behar izaten da interbentzioa. Pterigioa erazten da ebakuntza bidez, kornea ahalik eta gardenen eta haren gainazala erregular uzten saiatuta. Erazketaz gain, KONJUNTIBA-AUTOINJERTOIA edo MITOMICINA C erabiltzen da berrerritzeak saihesteko. Zirujauaren arabera erabiliko da aukera bat edo bestea (autoinjertoa edo Mitomicina C), ez bata ez bestea ez baita hobe berrerritzeak saihesteko (ikus Mitomicina Cren arriskuei buruzko atala).

Gehienetan, interbentzioa era ambulatorioan eta anestesia topikoarekin (kolirio anestésikoa) egiten da. Batzuetan, baliteke sedazioa behar izatea, pazientearen inguruabar bereziengatik edo medikuak hala erabakitzen duenean.

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 anestesioren berbera da. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagundu beharko dio (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Edozer interbentziotakoak: Infekzioak, odoljariora eta ohiz kanpoko orbaintzeak.
- Interbentzio honetakoak: Kornea zulatzea eta ikusmen bikoitza.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

El pterigion es un pliegue, con forma de ala, de la conjuntiva que ha invadido la córnea. Suele darse a consecuencia de una exposición crónica a la luz del sol.

La intervención está indicada cuando el eje visual está amenazado o cuando la irritación es significativa. La cirugía consiste en extirpar el pterigion intentando dejar a la córnea lo más transparente posible y con una superficie regular. Además de la extirpación, se acompaña de la utilización de AUTOINJERTO CONJUNTIVAL o MITOMICINA C para prevenir las recidivas (recaída). El uso de una u otra opción (Autoinjerto y Mitomicina C) dependerá del criterio del cirujano, ya que, ninguna de las dos ha demostrado ser superior para evitar recidivas (ver apartado de riesgos de la Mitomicina C).

En la mayoría de los casos la intervención se realiza con anestesia tópica (colirio anestésico) y de forma ambulatoria. En ocasiones, puede ser necesario realizarla bajo sedación, bien por circunstancias especiales del paciente, o por decisión médica.

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.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Generales a cualquier intervención: Infección, hemorragia y cicatrización anómala.
- Propios de esta intervención: Perforación corneal y visión doble.



- Mitomicina C: Argaltzea edota esklera-infekzioak, botika erabili ostean hilabeteak zein urteak pasa ondoren ager daitezkeenak. Ez da jakina zer ondorio dituen botikak umekian haurdunaldian zehar. Hori dela eta, ez da komeni haurdun dauden emakumeei edo ugalkortasun-adinekoei ematea.
- Berrerritzeak: Maiz gertatzen dira, prozedura behar bezala gauzatuta ere.

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 anestesikoa 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.

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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

- Mitomicina C: Adelgazamiento y/o infección escleral que pueden aparecer meses o incluso años después de su uso. Se desconoce el efecto en el feto durante el embarazo, por lo que no se recomienda su uso en mujeres embarazadas ni en edad fértil.
- Recidiva (recaída): Es relativamente frecuente aún con la técnica perfectamente realizada.

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.

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:

- Ebakuntza ez egitea.
- Pterigioaren interbentzioaren eta konjuntiba-autoinjertoaren ordezt, interbentzioa egin eta Mitomicina C har daiteke (erabakia zirujauarena izaten da), haurdun dauden edo ugalkortasun-adineko emakumeen kasuan izan ezik.

Datuak babesteari buruzko oinarritzko informazioa: Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza tratatuko dituela. HISTORIA KLINIKOAREN tratamenduaren helburua da pazientearen historia klinikoaren datuak izatea, pazientearen jarraipena egiteko eta jarduera asistentziala kudeatzeko, interes publikoaren alde edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoak erabiliz egindako misio bat betez. Baliteke datuak hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-entitateak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza profesional sanitarioek eman dituzte. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatze eskubidea du, bai eta datuen tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, webgune honetara jo dezakezu: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>

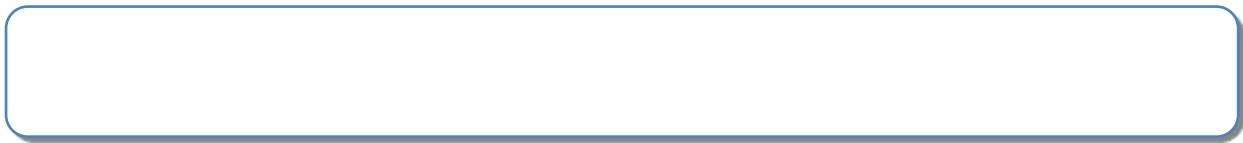
DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

F.- ALTERNATIVAS:

- No operar.
- La alternativa de la intervención de pterigion y autoinjerto conjuntival es realizar la intervención y utilizar Mitomicina C (ésta decisión suele ser a criterio del cirujano), excepto en el caso de mujeres en edad fértil o embarazadas.

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/ Paciente	
Pazientearen izen-abizenak Nombre, dos apellidos
Sinadura eta data Firma y fecha
	



Medikua/Ei/La Médico/a

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

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

Sinadura eta data

Firma y fecha

Ordezkaría: 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/ de la 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