



## BETAZALEKO KIRURGIA SEDAZIOAREKIN EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA PALPEBRAL CON SEDACIÓN

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### B. INFORMAZIOA:

Betazalen ebakuntzaren bidez, betazalei eragiten dieten lesioak eta malformazioak zuzen daitezke.

Interbentzioan, lehenago ikusi gabeko xehetasunak hauteman daitezke. Hori dela eta, batzuetan, ez da jakiten zer urrats eman beharko diren interbentzioan.

#### Sedazioari buruzko informazioa:

Farmakoak zain baretik 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 du gidatu sedazioaren ondoren).

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Betazalen ebakuntzak betazalen hantura eragiten duenez, ohikoa da ebakuntzaren ondoko egunetan handituta edo gorrituta izatea eta horrek molestiak eragitea.
- Betazalen ebakuntza da betazalen anomalia tratatzeko irtenbide bakarra. Ebakuntza guztietan bezala, arrisku kirurgikoak daude, eta konplikazioak ager litezke, esate baterako, odoljarioak, infekzioak, akatsak lesioaren zuzenketan edo anestesiko lokalekiko erreakzioak. Konplikazio posible horiek tratamendu espezifiko bana dute, eta ezohiko kasuetan bakarrik eragiten da kaltea begi-globo osoan.
- Tumorea dela-eta egiten diren betazalen ebakuntzetan, batzuetan, injertoen eta azaleko zintzilikarioen bidez berreraiki behar izate da betazala.

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B.- INFORMACIÓN:

La cirugía palpebral trata de corregir las lesiones y las malformaciones que afectan a los párpados.

Durante la intervención se pueden apreciar detalles no vistos con anterioridad, por lo que en algunas ocasiones, no es posible saber de antemano todas las maniobras que serán necesarias en el transcurso de la misma.

#### 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:

- Debido a que la cirugía palpebral produce inflamación en el párpado, es normal que en los días siguientes a la operación, este se encuentra hinchado, enrojecido y pueda producir molestias.
- La cirugía palpebral es la única solución para tratar su anomalía palpebral. Como en toda operación existe un riesgo quirúrgico y pueden presentarse complicaciones, como hemorragia, infección, defectos en la corrección de la lesión o reacciones al anestésico local. Estas posibles complicaciones tienen a su vez un tratamiento específico, y solo en casos excepcionales, pueden llegar a afectar a la integridad del globo ocular.
- En caso de intervención palpebral como consecuencia de un tumor, en ocasiones, se precisa reconstruir el párpado mediante injertos y colgajos cutáneos.



### 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.

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

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. BESTELAKO AUKERAK:

Ez dago ebakuntza ez den bestelako aukerarik.

### 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. 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:

No existen alternativas a la cirugía.



Datuak babesteari buruzko oinarritzko informazioa: Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetzak 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 ezabatzeko 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/>

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 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.**

<b>Pazientea/ Paciente</b>	
<b>Pazientearen izen-abizenak</b> Nombre, dos apellidos	.....
<b>Sinadura eta data</b> Firma y fecha <<FECHA>>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; height: 60px; width: 100%;"></div>



**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 .....

**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/de la 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