

BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANGIOPLASTIA KORONARIOA / ANGIOPLASTIA CORONARIA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
<<NOMBREMEDICO>> Data: <<FECHA>>

B. INFORMAZIOA:

Angioplastia koronarioa egiteko, zure sintomak eragiten dituen lesioa dilatatzeko da baloi bat puztuz arteria koronarioaren barruan eta lesioaren parean. Batzuetan, sare bat (STENTa) jarri behar izaten da, arteria berriz itxi ez dadin.

Angioplastiaren prozesua eta bihotzeko kateterismoarena prozesu berbera da. Beraz, azken proba honi buruz esandako guztiak angioplastiarako ere balio du.

Angioplastiaren arrakasta %95 ingurukoa da. Lesioa irekitzea lortu ezean, tratamendu medikoa edo bihotzeko kirurgia egin daiteke, kasu bakoitzaren arabera.

Angioplastia koronarioa egin ondoren, Unitate Koronarioan geratuko zara ingresatuta. Batzuetan, beharrezkoa izaten da elektrokardiograma (EKG) monitorizatzea solairuan edo ZIUan.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Angioplastiaren eta bihotzeko kateterismoaren arriskuak berberak dira, izan ere, interbentzioaren lehenengo zatia berdina da, hala ere, infartua izateko arriskua handixeagoa da (%3-5), baita arteria koronarioa kaltetzeko arriskua.
- Horietako konplikazio batzuek kirurgia behar izaten dute. Horrelakorik gertatzen bada, hauetako ospitale batera eramango zaituzte: Gurutzetako Ospitalera, Basurtuko Ospitalera edo Gipuzkoako Poliklinikara.
- Konplikazio baten ondorioz hiltzeko arriskua %1 ingurukoa da.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
<<NOMBREMEDICO>> Fecha: <<FECHA>>

B. INFORMACIÓN:

La angioplastia coronaria consiste en dilatar la lesión responsable de sus síntomas inflando un balón dentro de la arteria coronaria a nivel de la lesión. En ocasiones, es necesario colocar una malla (STENT) para impedir que la arteria se vuelva a cerrar.

Para realizar la angioplastia, hay que realizar el mismo proceso que para el cateterismo cardiaco. Por lo tanto, todo lo dicho para esta prueba es valido para la angioplastia.

La posibilidad de éxito de la angioplastia coronaria ronda el 95% de los casos. En el caso de que no se consiga abrir la lesión, podrá optarse por el tratamiento médico o la cirugía cardiaca dependiendo de cada caso.

Tras la realización de la angioplastia coronaria, quedará usted ingresado. En ocasiones, puede ser necesario monitorizar el Electrocardiograma (ECG) en Planta o en UCI.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Las complicaciones que se pueden presentar durante la angioplastia coronaria son las mismas que para el cateterismo cardiaco porque la primera parte de la intervención es similar. Sin embargo, el riesgo de infarto es ligeramente superior (3-5%) así como, la posibilidad de lesionar la arteria coronaria (2%).
- Algunas de estas complicaciones pueden precisar la realización de cirugía. En este caso, sería trasladado a alguno de estos hospitales: Hospital de Cruces, Hospital de Basurto o Policlínica de Guipúzcoa.
- El riesgo de muerte como consecuencia de una complicación, está en torno a un 1 por ciento.

- % 10-20ra ailegatu daitezke, angioplastia egin eta lehenengo sei hilabeteetan leku berean lesio bat izan dezaketen pazienteak. Kasu gehienetan sintomak berriz azaltzen dira, eta lesioa ireki daiteke ostera beste angioplastia baten bitartez.

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:

Angioplastia koronarioaren ordezkoko aukera bihotzeko kirurgia irekia da. Teknika gisa, angioplastiak kirurgiak baino heriotza-arrisku txikiagoa du eta errekupeazio hobea.

Historia klinikoaren fitxategiaren ardura Asistentzia Sanitarioko Zuzendaritzak dauka (Araba k., 45-01006 Vitoria-Gasteiz). Datuak eskuratu, zuzendu, ezeztatu eta aurkatzeko eskubidea erabiltzeko, organo horretara jo beharko duzu.

Titular moduan ematen dizkiguzun datuak sistema sanitarioko beste erakunde batzuei eta estatistikako erakunde ofizialei bakarrik lagako zaizkie. Aipatutako horiez kanpoko beste edozein lagapenatarako, zure berriazko baimena beharko da, urgentzia baterako ez bada edo azterketa epidemiologikoak egiteko ez bada (Estatuko eta autonomietako legegian ezarritako baldintzetan).

- Hasta un 10-20% de los pacientes en los que se realiza una angioplastia pueden tener una lesión en la misma zona en los primeros seis meses. En la mayoría de estos casos, reaparecen los síntomas y pueden volver a abrirse mediante una nueva angioplastia.

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:

La alternativa a la angioplastia coronaria es una cirugía cardíaca abierta. Como técnica la angioplastia tiene menos riesgo de mortalidad y mejor recuperación que la cirugía.

El responsable del fichero de historia clínica es la Dirección de Asistencia Sanitaria (c/ Álava, 45 01006 Vitoria-Gasteiz), órgano al que Vds. deberán dirigirse para ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación.

Los datos que como titular Vd. facilite únicamente serán cedidos a otros organismos del sistema sanitario y organismos oficiales de estadística. Cualquier cesión fuera de las previstas requerirá su expreso consentimiento, salvo que se trate de solucionar una urgencia o para realizar estudios epidemiológicos en los términos establecidos en la legislación sobre sanidad estatal y autonómica.

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 / El Paciente/s**Pazientearen izen-abizenak eta NAN**

Nombre, apellidos y DNI del paciente

<<NOMBREPACIENTE>> <<APELLIDO1PACIENTE>> <<APELLIDO2PACIENTE>> <<DNIPACIENTE>>

Sinadura/k eta data

Firma/s y fecha

Medikua/k / El/La Médico/s**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, apellidos y número de colegiado

<<NOMBREMEDICO>> / <<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

Sinadura eta data

Firma y fecha

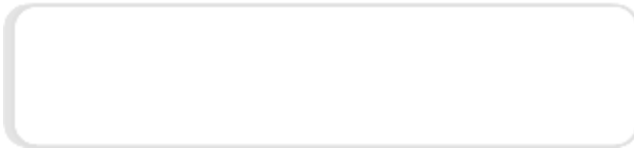
Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad

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

