



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO TINPANOETATIK ZEHAR DRAINATZEA / DRENAJES TRANSTIMPANICOS

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. AZALPENA:

Interbentzio honen oinarria da tinpanoan hodi bat jartzea, erdiko belarriak ondo funtzionatzeko behar duen aireztapena lor dezan. Orain dagoen arazoa da aireztapen hori ez dela modu egokian egiten, bere bide naturaletik (Eustakioren Tronpa).

Operazio honetan, tinpanoan ebakia egiten da, eta erdiko belarrian dagoen likidoa edo mukia ateratzen da.

Umeen kasuan, anestesia orokorra erabiltzen da, eta helduekin, berriz, anestesia lokala erabil daiteke.

Drainatze-hodi hauek 6-12 hilabete bitartean irauten dute, pertsona bakoitzaren arabera, betiere; azkenean, kasu gehienetan, berez erortzen dira. Ordurako, arazoa konponduta egon ohi da, gehienetan.

Belarria aireztatu bezain laster, entzumena normalizatu egiten da; gainera, atelektasiaren eboluzioa geldiarazten da. Kontuan hartu behar da atelektasiak arazo larriak eragin ahal dizkiola belarriari (kolesteatoma, etab.).

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- Kirurgi honek anestesia orokorrak eragin ditzakeen arazoak baino ez dauzka. Hala ere, gerora, beste zenbait arazo ere sar daitezke: belarriko infekzioa; tinpanoaren hondar-zulaketa; drainatze-hodia berez ez erortzea. Kasu guztietan dago tratamendu mediko edo kirurgiko egokia; gainera, oso gutxitan gertatzen dira.
- Horietaz gain, drainatze-hodia erortzen denean, hasierako arazoa berriro ager daiteke, nahiz eta ezohikoa izan.
- Drainatze-hodiak jarrita dauden bitartean, ez da belarrietan urik sartu behar.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DEFINICIÓN:

La inserción de un Drenaje Transtimpánico consiste en la colocación de un tubo en el tímpano, que proporcione al oído medio la aireación que precisa para su buen funcionamiento. Esta aireación actualmente no se produce de forma correcta a través de su vía natural, la Trompa de Eustaquio.

La operación requiere la incisión del Tímpano y la extracción de material líquido o mucoso que contenga el oído medio.

En los niños se hace con Anestesia General; en los adultos se puede hacer con Anestesia Local.

Los drenajes permanecen 6 a 12 meses, con variaciones individuales, y finalmente se cae sólo en la mayoría de los casos. Para entonces el problema de base está solucionado casi siempre.

Desde el momento en que el oído se airea, la audición se normaliza; además se detiene la evolución hacia la atelectasia, que puede derivar en problemas muy graves para el oído (colestatoma, etc.).

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Aunque la cirugía sólo presenta los problemas derivados de la Anestesia General, después pueden surgir algunas complicaciones como: Infección del Oído, Perforación Timpánica Residual, falta de caída espontánea del drenaje. Todos ellos tienen un tratamiento adecuado médico o quirúrgico, además de ser poco habituales.
- Además, al caer el drenaje, el problema original puede recaer aunque es infrecuente.
- Mientras los drenajes están colocados, hay que evitar la entrada de agua en los oídos.



**D. ZURE EGOERA PERTSONALA DELA-ETA,
HONAKO ARRISKUAK ERE BADAUDE:**

<~ ~>

**D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS
CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:**

<~ ~>

E.BESTELAKO AUKERAK:

Kirurgiaren ordezkoa abstentzio terapeutikoa da, eta tratamendu antibiotikoa gain-infekzio kasuetan.

E. ALTERNATIVAS:

Las alternativas a la cirugía son la abstención terapéutica y el tratamiento antibiótico de los episodios de sobreinfección.



<-->

Datuak babesteari buruzko oinarrizko informazioa: Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza – Euskal osasun-zerbitzuak tratatuko dituela. HISTORIA KLINIKOA tratamenduaren xedea da pazientearen historia klinikoren datuak izatea, horren jarraipena egiteko eta laguntza-jarduera kudeatzeko, legezko betebeharrak betetzeko. Posible da datuak honako hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-etxeak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak eta Osakidetza langile sanitarioek eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatzeko, eta tratamendua mugatzeko edo horri uko egiteko. Datuen babesari buruzko informazio gehiago duzu webgune honetan:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/babesdatuak>

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 asistencia, conforme al cumplimiento de una obligación legal. 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 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

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