

**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO  
ERRINOPLASTIA - SEPTORRINOPLASTIA / RINOPLASTIA - SEPTORRINOPLASTIA****A. IDENTIFIKAZIOA:****MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:**<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. AZALPENA:**

Errinoplastia sudurraren kanpoko itxura zuzentzeko egiten den ebakuntza da. Kasu hauetan egiten da, besteak beste: sudur konkorrak, sudur luze edo zabalegiak, kolpea hartuta itxuragabetuak, edo sortzez okerrak direnak.

Interbentzio honetan, sudur-zuloen ertzetan egiten dira ebakiak. Ondoren, berezi egiten dira, kontu handiz, ehun bigunak, eta kartilagoak eta azpian dauden hezurak; zuzendu beharrekoa zuzentzen da; eta, azkenik, hezurak eta kartilagoak berriz kokatuta, nahi den itxura ematen zaio sudurrari.

Pazienteak arnasa ondo hartzeko arazoak baldin baditu, errinoplastiarekin batera sudur-trenkada ere berregin daiteke, arazo horiek arintzeko. Septorrinoplastia deitzen zaio ebakuntza horri. Prozedura batean zein bestean, igeltsuzko ferula txiki bat jartzen da sudurraren kanpoko aldean, eta batzuetan tapoi batez itxita uzten da sudurra, zenbait egunetan.

Kontsultan, sudurraren estetika aztertuko da, eta argazki batzuk ere egingo dizkizute. Ebakuntza-gelan, berriz, aztertutako akats horiek konpontzen ahaleginak egingo dira, behar diren baliabide guztien bidez. Kirurgia egin eta epe batera, berriz ere egingo dizkizute argazkiak; aurrekoekin konparatu, eta ebakuntzaren emaitzak aztertuko dira.

Pazienteak oso pozik gelditu ohi dira, gehienetan. Ebakuntzan jarritako itxaropenetan errealista izanez gero, handiagoa izango da pozik gelditzeko aukera.

Garrantzitsua da gogoan izatea zirujau otorrinolaringologoak ezin duela bermatu emaitza estetiko zehatzik. Kontsultan aurretik aztertutako helburuak lortzen saiatuko da, baina ehunak orbaintzeko prozesua asko aldatzen da pertsona bakoitzaren arabera.

**A. IDENTIFICACIÓN:****NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:**<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. DEFINICIÓN:**

La rinoplastia es el nombre que recibe la operación que corrige la forma externa de la nariz. Son clásicos ejemplos la nariz con giba, la excesivamente larga, ancha o la que ha sido deformada por golpes o defectos congénitos.

En esta intervención las incisiones se hacen en el borde de las ventanas de la nariz. Después los tejidos blandos se separan cuidadosamente de los cartílagos y huesos subyacentes, se corrigen las estructuras no deseadas, acomodándose posteriormente los huesos y los cartílagos de tal manera que tomen la forma que interesa dar a la nariz.

La rinoplastia se puede realizar al mismo tiempo que la reconstrucción del tabique nasal para aliviar además la dificultad respiratoria nasal. Esta operación se denomina septorrinoplastia. En ambos procedimientos se deja una pequeña férula de yeso sobre el exterior de la nariz y en ocasiones se coloca un taponamiento durante unos días.

En la consulta se analizará la estética de la nariz y se le realizarán unas fotografías. En el quirófano se pondrán los medios para tratar de solucionar las imperfecciones analizadas. Un tiempo después de la cirugía se le realizaran de nuevo fotografías que serán comparadas con las anteriores para observar los resultados de la operación.

La intervención conlleva habitualmente un alto grado de satisfacción en los pacientes. Ser realista, respecto a los resultados que puede esperar de la operación, aumentará sus posibilidades de satisfacción.

Es importante que sepa que el cirujano Otorrinolaringólogo no se compromete a un resultado estético concreto sino a tratar de conseguir unos objetivos analizados previamente en la consulta debido a que la cicatrización de los tejidos varía mucho de una persona a otra.



## C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- Anestesiak berez dituen konplikazioetatik aparte, oso gutxi dira interbentzio honek dituen arriskuak.
- Errinoplastiaren kasuan, ebakuntza-ondorengo odoljarria, edo infekzioak izateko arriskua dago, beste edozein interbentziotan bezalaxe.
- Ebakuntza egin berritan, akats estetiko txiki batzuk ager daitezke; kontsultan bertan konponduko dira, anestesia lokala erabilita. Behin betiko itxura estetikoak ezin dira baloratu zenbait hilabete pasatu arte.
- Septorrinoplastia ere eginez gero (sudur-trenkadako kirurgia), operatutako pertsonen arteko %2k honelako arazoak eduki ditzakete: hematoma (trenkadan odola biltzea); abszesua (trenkadako infekzioa); eta sinekiak (sudur-zuloko hormen arteko atxikidurak). Konplikazio horiek erraz sendatzen dira, gehienetan.
- Sudur-trenkada zulatzeko arriskua ere badago, nekez gertatzen bada ere; gertatuz gero, sudurreko zarakarrak, eta/edo arnas hotsak sortu daitezke. Arazo hori, gainera, ez da beti erraz konpontzekoa.

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

<~ ~>

## E. BESTELAKO AUKERAK:

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

## C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Al margen de las complicaciones propias de la anestesia, los riesgos de la intervención son realmente escasos en este tipo de cirugía.
- Cuando se realiza una rinoplastia existe riesgo de sangrado postoperatorio o infecciones como en cualquier intervención
- Pueden aparecer pequeñas imperfecciones estéticas en el postoperatorio inmediato, que se corregirán bajo anestesia local en la consulta, sin embargo el resultado estético definitivo no puede valorarse hasta pasados unos meses.
- Sí se realiza también cirugía sobre el tabique nasal (septorrinoplastia), en un 2% de las personas puede ocurrir alguno de los siguientes problemas: hematoma o acumulación de sangre en el tabique, absceso o infección del tabique, y sinequias o adherencias entre las paredes de la fosa nasal. En general estas complicaciones son de fácil solución.
- Además raramente puede ocurrir perforación septal, lo que produciría costras nasales y o ruido respiratorio. Este problema no siempre tiene una solución sencilla.

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

<~ ~>

## 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