

**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO
TINPANOPLASTIA / TIMPANOPLASTIA****A. IDENTIFIKAZIOA:****MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:**<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. AZALPENA:**

Tinpanoplastiaren helburua da erdiko otitis kronikoaren jatorria eta/edo ondorioak tratatzea; horretarako, belarri-barrunbea garbitu, eta erdiko belarriaren entzuteko atalak berregiten dira (tinpanoa eta hezurtxoak). Batzuetan ez da nahikoa tratamendu medikoa zorne-jarioa eteteko, eta erdiko belarria inguratzen duen hezurreen jardun beharko da (mastoideak).

Belarri-barrunbera iristeko, belarriaren atzetik egin ohi da ebakuntza, larruazalean ebakia eginda.

Ebakuntza-ondoan, beharrezkoa da belarrian tapoia jartzea; hiru bat asteren buruan kentzen da.

Gaixotasuna tratatzeko, baliteke bi ebakuntza egin behar izatea. Lehenengo ebakuntzan lesioak garbitu, eta tinpanoa berregiten da; bigarrenean, berriz, hezurtxo-katea berregiten da, entzumena hobetzeko asmotan.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- Oso nekez egoten da bizi-arriskurik, baina jarduera mediko guztietan bezala, arrisku hori egon badago, batez ere anestesia orokorra erabiltzen delako.
- Lesioen ezaugarriak eta zabalera izan ohi dira baldintza nagusiak berregitea lortzeko, edo zorne-jarioa eteteko. Izan ere, arrakasta izateko aukera asko egonda ere, baliteke huts egitea. Horrelako kasuetan ebakuntza berriro eginez, arrakasta izateko aukera dago.
- Ebakuntzaren ostean, entzumen-galera izatea gerta liteke (kasuen <10%). Oso nekez gertatzen da horrelakorik tinpanoa baino ez denean berregiten, baina egon badago entzumena guztiz galtzeko arriskurik ere bai.

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

La Timpanoplastia es una intervención que se realiza para tratar el origen y/o las secuelas de una otitis media crónica y consiste en la limpieza de la cavidad del oído y la reconstrucción de los componentes del mecanismo de audición del oído medio (tímpano y huesecillos). En ocasiones en que existe supuración de oído resistente a tratamiento médico, puede ser necesario actuar sobre el hueso que rodea al oído medio (mastoides).

Para acceder al oído, la intervención se realiza habitualmente mediante incisión de la piel por detrás del pabellón auricular.

Durante el postoperatorio es necesario llevar un taponamiento del oído que se va retirando a lo largo de unas tres semanas.

La planificación del tratamiento de la enfermedad del oído puede aconsejar realizar dos intervenciones. Una primera para limpiar las lesiones y reconstruir el tímpano, y otra al cabo de un tiempo para reconstruir la cadena de los huesecillos y así mejorar la audición.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Los vitales son muy raros, aunque como en todo acto médico y teniendo en cuenta la necesidad de anestesia general en muchos casos, pueden producirse.
- El éxito de la reconstrucción y/o control de la supuración dependerá de la naturaleza y extensión de las lesiones. Aún cuando las posibilidades sean altas puede no conseguirse. En estos casos el oído puede ser reintervenido con buenas posibilidades.
- Puede ocurrir pérdida de audición posterior a la intervención, en < 10% de los casos. Es muy raro cuando la reconstrucción se limita al tímpano, aunque remoto existe el riesgo de perder la audición totalmente.



- Aldez aurretik zaratak entzunez gero (akufenoak), ebakuntzaren ostean ere jarrai dezakete, edo orduan agertzea ere gerta daiteke; edozein kasutan ere, joera da zarata horiek desagertzera jotzea. Gauza bera gertatzen da zorabioekin.
- Si existen previamente ruidos (acúfenos), estos pueden persistir o incluso aparecer después de la intervención, aunque la tendencia es a desaparecer en cualquiera de los casos. Ocurre igualmente con los mareos.
- Oso nekez bada ere, gerta daiteke mugigarritasuna galtzea interbentzioko belarriaren aurpegi aldean, aurpegi-nerbioa kaltetzeagatik. Horrelakoak aldi baterako izan ohi dira, baina betikotzea ere gerta daiteke. Lotuta daude nerbioan eragindako kaltea, eta mastoideen gainean ezinbestez egin behar diren jarduerak.
- Es muy poco frecuente la pérdida de movilidad del lado de la cara del oído intervenido por afectación del nervio facial. Cuando se produce suele ser pasajera, aunque también puede ser definitiva. Esta afectación nerviosa suele estar en relación con las actuaciones que son imprescindibles realizar sobre la mastoides.
- Inoiz, dastamena galtzea gerta daiteke, ebakuntzako belarriaren ondoko mihi-aldean. Arazotxo horiek aste gutxi batzuetan irauten dute.
- Ocasionalmente se produce pérdida del sentido del gusto en el lado de la lengua del oído operado. Este es un pequeño inconveniente que puede durar unas pocas semanas.
- Hauexek dira beste konplikazio batzuk: orbaintze-alterazioak (belarri-pabiloia estetikoki kaltetzea); odoljarria; meningitisa; eta, garezur-barneko beste konplikazio batzuk (oso nekez gerta daitezke).
- Otras complicaciones incluyen alteraciones en la cicatrización con afectación estética del pabellón auditivo, hemorragia, meningitis y otras complicaciones endocraneales, que aún cuando pueden existir son muy remotas.
- Arrisku terapeutiko handiagoa dute prozesu kroniko konplikatuek, edo lesio zabalak daudenean.
- Los procesos crónicos complicados o con lesiones extensas, presentan mayor riesgo terapéutico.

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

<~~ ~>

D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:

<~~ ~>

E.BESTELAKO AUKERAK:

<~~ ~>

E. ALTERNATIVAS:

<~~ ~>



<~>

Datuak babesteari buruzko oinarritzko 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
Jaurilaritzaren Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak
eta aseguru-etxeak. Datuak interesdunak berak,
Eusko Jaurilaritzaren 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



Osakidetza

DEBAGOIENAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
DEBAGOIENA

IKK / CIC: <<CIC>>

Data / Fecha: <<FECHA>>

Adina / Edad: <<EDAD>>

Izena / Nombre: <<NOMBREPACIENTE>>

1. abizena / 1º apellido: <<APELLIDO1PACIENTE>>

2. abizena / 2º apellido: <<APELLIDO2PACIENTE>>

Zerbitzua- Unitatea / Servicio-Unidad: <<DESC_SERVICIO>> /
<<DESC_SECCION>>

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