

BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO
TRATAMENDUARI EDO ZAINZARI UKO EGITEKO DOKUMENTUA
DOCUMENTO DE DENEGACION DE TRATAMIENTO O CUIDADOS**A. IDENTIFIKAZIOA:****MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:**<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. AZALPENA:****K BITAMINA**

K bitamina dosi bat ematen da, muskulubarnetik nahiz ahotik, jaioberriaren gaixotasun hemorragikoaren aurka (JGE). JGE bizitzaren lehenengo asteetan ematen den odoljariora da, K bitaminaren gabeziak eraginda. Hiru JGE maila daude: goiztiarra, ohikoa eta berantiarra. JGE goiztiarra lehenengo 24 orduetan ematen da, eta ezin zaio aurre egin erditze-ondorengo K bitaminaren bidezko profilaxia erabiliz. Ohiko JGE bizitzaren lehenengo eta hirugarren egunaren artean agertzen da. JGE berantiarra bigarren eta hamabigarren astean artean ematen da, eta garezurbarneko odoljariora agertzea da haren ezaugarria. Profilaxi-pautak erabiltzen hasi aurretik, bizirik jaiotzen ziren umeen %0,25 eta 1,7 inguruk izaten zuten JGE, eta askotan ondorioak izugarriak izaten ziren.

Ahotik emateak dituen desabantailak

- Ondo betetzeak sorrarazten duen arazoa. Ahozko dosiak behar bezala ematea zaila izaten da, luzaroan iraun behar izaten delako.
- Egiatzatuta dago aho bidezko pauta batzuen porrota, jaiotzen direnean identifikatu gabeko arriskuko norbanakoen artean. Oro har, bigarren mailakotzat hartzen diren kasuak izaten dira, ume hauek bizitzaren bosgarren artean hasten direlako odoljariora handia edukitzen, baina gerora antzematen zaie patologia hepatikoren bat daukatela, behazun-bideko atresia gehien bat.

Aho bidezko K bitamina (aho bidezko 2 mg K bitamina jaiotzean; jarraian, bularra besterik hartzen ez duten umeentzat edo elikatze mistoa dutenentzat, astero 1 mg 12. astera arte).

PREBENTZIOA: K BITAMINA IM**A. IDENTIFICACIÓN:****NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:**<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. DEFINICIÓN:****VITAMINA K**

Se administra una dosis de vitamina K, ya sea por vía intramuscular u oral, con objeto de prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido (EHRN). La EHRN se refiere al sangrado que se produce en las primeras semanas de vida en relación con el déficit de vitamina K. La EHRN se divide en tres categorías: precoz, clásica y tardía. La EHRN precoz ocurre en las primeras 24 horas y no puede prevenirse con la profilaxis de vitamina K postparto. La EHRN clásica se manifiesta entre el primer y tercer día de vida. La EHRN tardía se desarrolla entre las dos y las doce semanas, y se caracteriza por la aparición de sangrado intracraneal. La frecuencia de EHRN antes de iniciarse las pautas de profilaxis estaba en torno a 0,25-1,7% de todos los nacidos vivos y muchos de estos casos tenían consecuencias catastróficas.

Desventajas de la administración oral

- El problema del cumplimiento. Las dosis orales son de difícil cumplimiento porque hay que mantenerlas durante un largo periodo de tiempo.
- El fracaso demostrado de algunas pautas orales para poblaciones de riesgo que no se pueden identificar al nacer. En general se trata de casos que se considerarían secundarios, porque son niños que debutan con sangrado masivo alrededor de la quinta semana de vida, pero que luego se confirma que tienen algún tipo de patología hepática, la más frecuente, la atresia de vía biliar.

Vitamina K oral (2 mg de vitamina K oral al nacimiento seguidos, en los lactados al pecho total o parcialmente, de 1 mg oral semanalmente hasta la 12ª semana).

PREVENCIÓN: VITAMINA K IM



POMADA OLTALMIKOA

- **Jaioberrien oftalmia konjuntibitisa izaten da, jarioekin batera, eta bizitzako lehenengo 2 asteetan ematen da; hala ere, gehien bat jaio eta 2-5 egunera agertu ohi da. Tratamendu egokia jasotzen ez duen korneako lesioa egonez gero, garatu egin ahal da: ultzerak ager daitezke, zulaketak, panoftalmitisa, eta sinekia gerora, azken konplikazioa itsu geratzea izanik.**
- **Jaioberriak amak kutsatuta hartzen du infekzioa. Sexu bidezko gaixotasun infekziosoak izaten dira etiologia ohikoenak, eta, horien artean, Neisseria gonorrhoeae eta Chlamydia trachomatis-ek eragindakoak izaten dira garrantzitsuenak, larrienak baitira, batez ere gonokozikoari dagokionez; infekzio biak aldi berean ere eman daitezke.**

PREBENTZIOA: POMADA ERITROMIZINA OLTALMIKOA jaio eta 2 ordura

ZILBOR-HESTEA SENDATZEA

Onfalitisa zilborraren eta bere inguruko ehunen infekzioa da. Jaioberri-garaiko ohiko infekzioa da (bizitzaren lehenengo astea), eta indurazioarekin, eritemarekin, kiratsarekin eta zilbor-inguruko azalaren minarekin batera doa, zilborraren

Herri garatuetan, %0,7 ingurukoa da jaioberrien artean ematen den agerpena, garapen bideetan dauden herrietan %6 ingurukoa izanik. Berdin ematen da sexu bietan.

Garapen bideetan dauden herrietan erakutsi dute murriztu egiten dela onfalitis arriskua, eta berari lotutako heriotza-tasa, zilbor-hestearen oinarria antiseptikoen bitartez zainduta. Hala ere, nahiz eta herri garatuetan jaioberriaren zilbor-hestearen zainketa-neurriak ondo ezarrita egon, ez da ikusi antiseptikoen erabilerak onfalitisaren agerpena murrizten duenik. Hori dela-eta, gomendio bakarra da zilbor-hestea garbi eta lehor mantentzea (xaboidun urez garbituta).

PREBENTZIOA: ZILBOR-HESTEA KLORHEXIDINAZ SENDATZEA

POMADA OLTALMICA

- La oftalmia neonatal se define como una conjuntivitis con secreción durante las 2 primeras semanas de vida, aunque habitualmente aparece entre 2-5 días después del nacimiento. Si existe una lesión corneal sin un tratamiento adecuado puede progresar a ulceración, perforación, panoftalmitis y posterior sinequia, y la ceguera es la complicación final.
- La infección del RN ocurre por contagio materno; las enfermedades infecciosas de transmisión sexual son la etiología más frecuente, y de éstas las causadas por Neisseria gonorrhoeae y por Chlamydia trachomatis son las más importantes por su gravedad, especialmente la gonocócica, y ambas infecciones pueden ocurrir simultáneamente.

PREVENCIÓN: POMADA DE ERITROMICINA OLTALMICA a las 2 hora de vida.

CURA DE CORDON

La onfalitis consiste en la infección del ombligo y los tejidos que lo rodean. Es una infección típica del periodo neonatal (primera semana de vida) y cursa con induración, eritema, mal olor y dolor de la piel periumbilical, asociado o no a exudado purulento de la base del ombligo.

La incidencia en recién nacidos de países desarrollados está en torno al 0,7%, ascendiendo al 6% en países en vías de desarrollo. Afecta por igual a ambos sexos.

En los países en vías de desarrollo el cuidado con antisépticos de la base del cordón ha demostrado disminuir el riesgo de onfalitis y la mortalidad asociada. Sin embargo, en los países desarrollados, donde las medidas de cuidado del cordón en el recién nacido están bien implementadas no se ha demostrado que el uso de antisépticos tópicos disminuya la incidencia de onfalitis; por ello, únicamente se recomienda mantener el cordón limpio (lavados con agua jabonosa templada) y seco.

PREVENCIÓN: CURA DE CORDON CON CLORHEXIDINA



C. HAUXE ADIERAZTEN DUT:

Ulertu dut emandako informazioa, eta nahi izan ditudan galdera guztiak egiteko aukera izan dut.

ONDORIOZ, EZ DUT BAIMENIK EMATEN HONAKO HONENTZAT:

K BITAMINA im <~~ ~>

POMADA OFATALMIKOA

ZILBOR-HESTEA SENDATZEA

BAIMENA EMATEN DUT HONAKO EMATEKO:

K BITAMINA (aho bidezko 2 mg jaiotzean eta 1 mg astero, umeak 12 aste izan arte)

C. DECLARO

He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.

EN CONSECUENCIA, NO DOY MI CONSENTIMIENTO A:

VITAMINA K im <~~ ~>

POMADA OFATALMICA

CURA DE CORDON.

DOY MI CONSIENTO A LA ADMINISTRACIÓN DE:

VITAMINA K (oral 2 mg al nacimiento y semanalmente 1 m hasta la semana 12 de vida)



<-->

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