



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO DIAFISI-HAUSTUREN OSTEOSINTESIA / OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS DIAFISARIAS

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. AZALPENA:

Interbentzioaren helburu nagusia da traumatismoak eragindako lesioak konpontzea.

Interbentzio honen oinarria da hausturari eusteko gailu batzuk jartzea, mekanikoak oro har (torlojuak, orratzak, iltzeak, plakak, kanpo-finkagailuak etab.).

Ebakuntza honetan, anestesia erabili behar da, Anestesia Zerbitzuak balorazioa eginda.

Gehienetan, mugimendua eragotziko duen bendaje, igeltsu edo parekoren bat jarriko da, denbora-tarte batean. Aste batzuen buruan, suspertze-aldia dator (ariketak egin behar dira lesionatutako ingurunearen ohiko mugikortasuna berreskuratzeko).

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- Interbentzio kirurgiko guztietan daude berez konplikazioak, erabilitako teknikak nahiz pazientearen egoera orokorrak eraginda (diabetesa, kardiopatia, hipertentsioa, adinekoko izatea, anemia, obesitatea,...). Horieta batak larririk izan daitezke, eta horren ondorioz baliteke tratamendu osagarriak egin behar izatea (medikoak zein kirurgikoak). Hiltzeko arriskua ere badago, txiki-txikia bada ere.
- Interbentzio kirurgiko honen konplikazioak hauexek izan daitezke:
 - a) Infekzioa ebakuntza-zaurian.
 - b) Interbentzioan manipulatu den hezurra hautsi edo lehertzea.
 - c) Hezur-infekzio sakona.
 - d) Lesio baskularra, edo odoljarria.
 - e) Ondoko nerbioak lesionatzea.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DEFINICIÓN:

El propósito principal de la intervención consiste en reparar las lesiones producidas por el traumatismo.

La intervención consiste en la colocación de dispositivos de sujeción de la fractura, que suelen ser mecánicos, como tornillos, agujas, clavos, placas, fijadores externos, etc.

La intervención precisa de anestesia, que será valorada por el servicio de anestesia.

Generalmente se colocará algún tipo de inmovilización como vendaje o escayola durante un cierto periodo de tiempo, para pasar al cabo de algunas semanas al periodo de recuperación, es decir, la realización de ejercicios para volver a buscar la normal movilidad de la zona lesionada.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Toda intervención quirúrgica tanto por la propia técnica operatoria, como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.
- Las complicaciones esta intervención quirúrgica para pueden ser:
 - a) Infección de la herida operatoria.
 - b) Rotura o estallido del hueso que se manipula en la intervención.
 - c) Infección ósea profunda.
 - d) Lesión vascular o hemorragia.
 - e) Lesión de los nervios adyacentes.



- f) **Konpartimentu-sindromea.** f) Síndrome compartimental.
 - g) **Azaleko nekrosiak.** g) Necrosis cutánea.
 - h) **Zain-tronbosi sakona.** h) Trombosis venosa profunda.
 - i) **Biriki-enbolismoa.** i) Embolismo pulmonar.
 - j) **Gantz-enbolismoa.** j) Embolismo graso.
 - k) **Pseudoartrosia.** k) Pseudoartrosis.
 - l) **Jarrera okerrean sendotzea. Ezarritako materiala lasaitzea.** l) Consolidación en mala posición. Aflojamiento del material implantado.
 - m) **Gorputz-adarra laburtzea, eta/edo haren errotazio okerra.** m) Acortamiento del miembro y/o mal rotación del mismo.
 - n) **Sendotze-prozesua atzeratzea (baliteke zenbait interbentzioren beharra ere gertatzea).** n) Retardo en la consolidación, que puede llegar hasta la necesidad de varias intervenciones.
 - o) **Baliteke urte baten buruan bigarren interbentzio bat egin behar izatea, aurrenekoan jarritako materiala kentzeko.** o) Es posible que el año de la intervención sea precisa una segunda operación para extraer el material colocado en la primera.
 - p) **Mugikortasun-galera lesionatutako ingurunean dauden artikulazioetan; indar-galera alde horretako giharretan (berreskuratzea errehabilitazio-ariketen jarraipenari dago lotuta, baina behin betikoa ere izan daiteke).** p) Pérdida de movilidad en las articulaciones próximas a la zona lesionada y pérdida de fuerza de los músculos del área, cuya recuperación depende de la realización correcta y continua de los ejercicios de rehabilitación, pero que puede llegar a ser definitiva.
- **Kirurgiaren unean bertan, ustekabekoren bat gertatuz gero, talde medikoak programatutako teknika kirurgikoa aldatu lezake.**
 - Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada.

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 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