



TRONPAK LOTZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LIGADURA DE TROMPAS

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:

B. INFORMAZIOA:

Tronpak lotzeko interbentzioaren bidez, eten egiten dira Falopioaren tronpak; horrela, emakumeak ezin izango du haurdun geratu. Teknika hau gauzatzeko, hainbat bide daude:

- Mikrolaparotomia.
- Laparoskopikoa.
- Histeroskopikoa.
- Baginan barna.
- Zesarearen ondoren –zesarea amaitutakoan ere lotu daitezke tronpak–.

Nire kasuan, teknika hau erabiliko duzue lehenatasunez:

LAPAROSKOPIA (ebaki txiki batzuk egiten dira, eta ebaki horietatik sartzen dira tresneria eta kamera).

LAPAROTOMIA (KIRURGIA IREKIA)

Bi aukera kirurgiko ere badira:

- Tronpak koagulatzea eta/edo moztea (tronpak lotzea).
- Tronpak erabat lehortzea, geroan obulutegiko minbizia izateko arriskua txikitzearen. Hori eginez gero, ez da berriro iragazkortzeko kirurgiarik egin behar izaten. Nire kasuan, lehenatasunez egingo didazue.

TRONPAK LOTU SALPINGEKTOMIA

Anestesia: Teknika hauek erabiltzeko, beharrezkoa izan daiteke lasaigarriak eta/edo anestesia ematea. Anestesia Zerbitzuak hartuko ditu horren inguruko erabakiak.

B. INFORMACIÓN:

La intervención de ligadura de trompas consiste básicamente en la interrupción de la continuidad de las trompas de Falopio, con el objetivo de impedir un nuevo embarazo. Para la realización de la técnica existen varias vías de abordaje quirúrgico:

- Microlaparotomía.
- Laparoscópica.
- Histeroscópica.
- Vaginal.
- Postcesárea (se puede realizar asimismo al término de la intervención cesárea).

En mi caso se practicará preferentemente por vía

LAPAROSCOPIA (a través de pequeñas incisiones por donde se introduce el instrumental y una cámara).

LAPAROTOMIA (CIRUGIA ABIERTA)

También existen 2 posibilidades quirúrgicas:

- Coagular y/o seccionar las trompas (Ligadura de trompas).
- Resecar completamente las trompas con objeto de disminuir el riesgo futuro de un cáncer de ovario. Esto impide una cirugía posterior de repermabilización En mi caso se realizará preferentemente.

LIGADURA DE TROMPAS SALPINGUECTOMIA

Anestesia: Estas técnicas pueden requerir sedación y/o anestesia, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Interbentzio kirurgiko guztiek, bai ebakuntzan erabilitako teknikagatik, bai pazientearen osasun-egoeragatik (diabetesa, kardiopatia, hipertentsioa, adina, anemia, obesitatea...), arruntak diren arazo batzuk sor ditzakete, bai eta larriagoak direnak ere, eta, zenbaitetan, tratamendu osagarria behar izaten dute (medikua edo kirurgikoa). Hiltzeko arriskua ere badago, baina minimoak dira ehunekoa.

Era berean, interbentzio honen konplikazio espezifikoak ere sor litezke:

- a. Ebakuntzan bertan (hemorragiak, ondoko organoen lesioak).
- b. Ebakuntzaren ostean:
 1. **Arinak eta ohikoak** (seromak, hemorragiak, zistitisa, narritadura frenikoa, anemia...).
 2. **Larriak eta ezohikoak** (ebentrazioa, apnea, hernia inkartzeratua, tronbosia, hematoma, pelviperitonitisa...).

Ustekabekoak: Ebakuntza kirurgikoan ustekabekoren bat gertatuz gero, talde medikoak aldatu egin ahal izango du programatutako teknika kirurgikoa.

HUTS EGITEKO ARRISKUA: Familia-plangintzarako metodarik eraginkorra hodiak ixtea den arren (oklusio tubarikoa), ez da % 100ean eraginkorra. Metodo horrek, batzuetan, huts egiten du; horrelakoetan, haurdun geratzen da emakumea. Huts-egiteen ehunekoa % 0,4-0,6 da.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

D. JAKINARAZI:

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

Asimismo, pueden aparecer complicaciones específicas de esta intervención:

- a. Intraoperatorias (hemorragias, lesiones de órganos vecinos).
- b. Postoperatorias:
 - 1.- **Leves y más frecuentes** (seromas, hemorragias, cistitis, irritación del nervio frénico, anemia...).
 - 2.- **Graves y excepcionales** (eventración, apnea, hernia incarcerada, trombosis, hematomas, pelviperitonitis,...).

Imprevistos: Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada.

RIESGO DE FALLO: Aun siendo el método de oclusión tubárica el más efectivo de los métodos de planificación familiar, su efectividad no es del 100%. Existe un porcentaje de fallos en los que se produce una nueva gestación. Este porcentaje de fallos es del 0,4-0,6%.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

D.- AVISENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

E. PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Badira kontrazepziorako beste metodo batzuk, behin betikoak ez direnak. Tronpak lotzea ITZULEZINA da.

Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatze eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

E.- RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

F.- ALTERNATIVAS:

Existen otros métodos de contracepción no definitivos. La Ligadura de trompas es IRREVERSIBLE.

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 asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. 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>

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/ El Paciente

Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

Sinadura eta data

Firma y fecha

Medikua/EI/La Médico

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

Sinadura eta data

Firma y fecha

Legezko Ordezcaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad

Legezko ordez kariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordez kariaren 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