



ANEXUEN KIRURGIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE LOS ANEJOS

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Patologia anexiala izatean (obulutegietan eta tronpetan) eta/edo lokailu zabalaren patologia izatean (tumorala edo bestelakoa), beharrezkoa izan liteke kirurgia kontserbatzailea egitea, edota alde batean edo bietan kaltetutako organoak erabat edo partzialki eraztea.

Ebakuntza kirurgikoa egiteko, bi modu daude: laparotomia (abdomena irekitzea) eta laparoskopia (ebaki txikiak egitea eta horietatik tresneria eta kamerak sartzea, abdomena ikusteko). Nire kasuan, teknika hau erabiliko duzue:

- LAPAROSKOPIA LAPAROTOMIA (KIRURGIA IREKIA)
- hauek erazteko:
- OBULUTEGIKO KISTEA ESKUINEKO OBULUTEGIA
- EZKERREKO OBULUTEGI ESKUINEKO TRONPA
- EZKERREKO TRONPA

Ondorioak: Batzuetan, bi obulutegiak erazi behar izaten dira. Kasu horietan, emakume gazteak antzu geratzen dira, eta ez dute hilekorik izaten. Bi tronpak eraztean ere antzu geratzen dira emakumeak. Haurdu geratu nahi izanez gero, laguntza bidezko ugalketa-teknikak erabili beharko dituzte.

Anestesia: Anexuen kirurgia egiteko, anestesia behar izaten da. Anestesia Zerbitzuak hartuko du horren inguruko erabakia.

Anatomia patologikoa: Ebakuntzako piezari edo erazutako materialari azterketa anatomo-patologikoa egingo diote, behin betikoa, eta azterketa horren emaitzetan oinarrituz ezarriko dira geroko tratamenduak, halakoan beharrik egonez gero.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Interbentzio kirurgiko guztiek, bai ebakuntzan erabilitako teknikagatik, bai pazientearen osasun-egoeragatik (diabetesa, kardiopatiak, hipertentsioa, anemia, obesitatea, adina...), 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 ehunekoak.

Ebakuntzak honako konplikazio hauek sor ditzake: infekzioak, agian sukarrarekin, hemorragiak ebakuntzan zehar edota ebakuntza ondoren, OBULUTEGIA ERAUZTEA, lesio besikalak, ureteralak, hesteetakoak, baskularrak edo neurologikoak, kiste bat apurtzea, kistea osorik ez eraztea, etab.

Ebakuntza kirurgikoan ustekabekoren bat gertatuz

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La patología anexial (de ovarios y trompas) y/o del ligamento ancho (ya sea tumoral o de otra naturaleza), puede dar lugar a cirugía conservadora o a la extirpación total o parcial de los órganos afectados uni o bilateral.

La intervención quirúrgica puede realizarse mediante laparotomía (apertura del abdomen) o por laparoscopia (técnica que permite visualizar el abdomen mediante la introducción a través de pequeñas incisiones de instrumental y cámaras). En mi caso concreto la técnica será:

- LAPAROSCOPIA LAPAROTOMIA (CIRUGIA ABIERTA)
- para la extirpación de:
- QUISTE DE OVARIO OVARIO DERECHO
- OVARIO IZQUIERDO TROMPA DERECHA
- TROMPA IZQUIERDA

Consecuencias: Ocasionalmente será precisa la extirpación de ambos ovarios, lo que dará lugar a esterilidad y pérdida de menstruación en mujeres jóvenes. La extirpación de ambas trompas dará lugar también a esterilidad, sólo subsanable mediante técnicas de reproducción asistida.

Anestesia: La cirugía de los anejos precisa efectuarse bajo anestesia, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

Anatomía Patológica: Toda la pieza operatoria o material extirpado será enviada para completar el estudio anatomo-patológico, definitivo, siendo informada de los resultados del estudio, que serán la base para instaurar tratamientos posteriores si fueran necesarios.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por el estado de salud de cada paciente (diabetes, cardiopatías, hipertensión, anemia, obesidad, edad avanzada, etc...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y otras potencialmente más importantes que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como, excepcionalmente, un porcentaje mínimo de mortalidad.

Las complicaciones potenciales de la intervención son: infecciones con evolución febril, hemorragias intra o postoperatorias, EXTIRPACION DEL OVARIO, lesiones vesicales, ureterales, intestinales, vasculares o neurológicas, rotura de un quiste, extirpación incompleta del quiste, etc...

gero, talde medikoak aldatu egin ahal izango du ohiko edo programatutako teknika kirurgikoa.

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.

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:

Beste aukera terapeutiko mediko eta kirurgiko batzuk ere badaudela azaldu didate (tratamendu hormonalak, ziztaden bidez aspiratzea...).

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

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

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.- 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:

Me ha sido explicada la existencia de otras posibles opciones terapéuticas médicas y quirúrgicas (tratamientos hormonales, punciones aspirativas...).

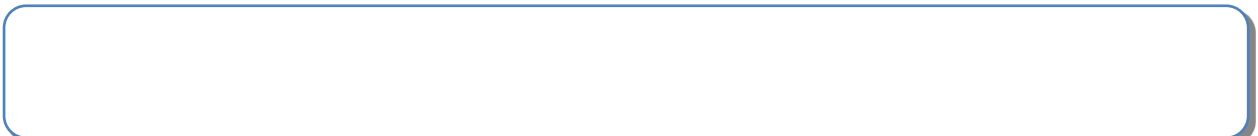
FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

Pazientea/ El Paciente**Pazientearen izen-abizenak**Nombre, dos apellidos
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha

**Medikua/El/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





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