



BARTHOLINen GURUINEKO KIRURGIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Interbentzio honen helburu nagusia bartholinitis bat konpontzea eta/edo Bartholin-en guruineko kiste kroniko bat eraztea da.

Hainbat teknika daude hori egiteko:

- Handituta dagoen guruina drainatzea.
- Bartholin-en guruineko kiste bat drainatu eta martsupializatzea; hau da, kistea drainatzea eta horren pareta vestibuluko paretari jostea.
- Bartholin-en guruina eraztea: guruina disezionatu eta guztiz eraztea, eta guruina zegoen tokiko paretak jostea.

Niri hau egingo didazue:

- Drainatu
- Drainatu eta martsupializatu
- Guruina erazi

Anestesia: Ebakuntza hori egiteko, anestesia behar izaten da. Anestesia Zerbitzuak hartuko ditu horren inguruko erabakiak.

Anatomia patologikoa: Ebakuntzan erazitako piezei azterketa anatomopatologikoa egingo diete, behin betiko diagnostikoa lortzeko. Azterketa horren emaitzei buruzko informazioa niri (pazientea) emango didazue, eta/edo nire senideei edo lege-ordezkaritari –hala dagokionean–.

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.

Ebakuntza kirurgiko honek oso gutxitan izaten ditu konplikazioak. Hauek izaten dira:

- Perineoko hematoma.
- Hemorragiak (ebakuntzan zehar eta/edo ebakuntzaren ondoren). Batzuetan, beharrezkoa izan liteke odol-transfusioa egitea edo hemoderibatuak jasotzea. Horrelako arazorik izanez gero, sendagileari jakinarazi beharko diot.
- Kirurgia-tokian infekzioa.
- Orbaina, dispareunia sortzen duena (genitaletan min iraunkorra koitoa baino lehen, koitoan edo koitoaren ondoren).

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

El principal propósito de dicha intervención es la resolución de una bartolinitis y/o extirpación de un quiste crónico de la glándula de Bartholin.

Existen varias técnicas:

- Drenaje de la glándula inflamada.
- Drenaje y marsupialización de un quiste de la glándula de Bartholin, consistente en drenar y suturar la pared del quiste a la pared vestibular.
- Extirpación de la glándula de Bartholin: disección y exéresis (extirpación) total de la glándula con sutura de las paredes donde estaba alojada la misma.

En mi caso se realizará:

- Drenaje
- Drenaje y marsupialización
- Extirpación de la glándula

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

Anatomía Patológica: La pieza o piezas extirpadas en la intervención se someterán a estudio anatomopatológico posterior para obtener el diagnóstico definitivo, siendo la paciente y/ o sus familiares o representante legal, en su caso, informados de los resultados del estudio.

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 específicas de esta intervención quirúrgica, aunque raras, pueden ser:

- Hematoma perineal.
- Hemorragias con la posible necesidad de transfusión sanguínea o de hemoderivados, debe informar a su médico si tiene algún problema al respecto. (intra y/o postoperatoria).
- Infección del lecho quirúrgico.
- Cicatriz que provoque dispareunia (dolor genital persistente o recurrente que se produce justo antes, durante o después del coito).
- En caso de extirpación bilateral, puede presentarse

- Bi aldeetako erauzketa eginez gero, baginako lehortasuna ager daiteke.
- Ezohiko kasuetan, interbentzioa berriro egiteko beharra sor liteke.

Ebakuntza kirurgikoan ustekabekoren bat gertatuz 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:

Gaur egungo ezagutzak kontuan hartuta, ez dago nire prozesuaren diagnostiko/tratamendu egokia egin ahal izateko beste aukerarik.

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

- sequedad vaginal.
- Excepcionalmente, reintervención.

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:

En el estado del conocimiento actual, no hay una alternativa válida para llegar al diagnóstico/tratamiento correcto de su proceso.

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.

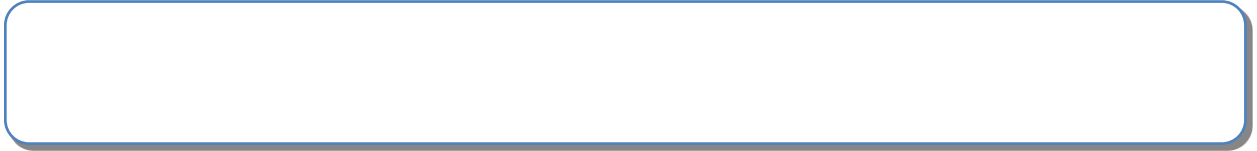
Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

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

