



## **DIALISI PERITONEALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DIÁLISIS PERITONEAL**

### **A. IDENTIFIKAZIOA:**

MEDIKU                      ARDURADUNAREN                      IZENA:  
..... Data: .....

### **B. INFORMAZIOA:**

Giltzurrunak ezinbestekoak dira organismorako, eta giltzurrun-gutxiegitasuna azken fasean dagoenean, ordezko tratamendua behar da bizitzeko. Tratamendu-modalitateetako bat dialisi peritoneala da.

Dialisi peritonealean, organismoko toxinak ateratzen dira abdomeneko barrunbea estaltzen duen mintz peritoneala erabiliz. Eskuz edo makina baten laguntzaz egin daiteke. Kateterraren bidez, likidoa sartzen da peritoneoaren barrunbean, eta gero, likido hori kateterretik ateratzen da, xurgatutako toxinekin batera.

Pazientearen etxean egin daiteke, ospitaleko kontsultara joanda azterketaren bat egitera, edo arazorik sortzen bada.

Dialisi peritonealerako kateterra silikonazko hodi bat da, eta kirofanoan jartzen da anestesia lokala erabilita. Eskuarki, sedazioa erabiltzen da eta ez da beharrezkoa izaten ospitaleratuta gelditzea. Kateterrak ez ditu ohiko jarduera fisikoak mugatzen.

### **C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

- Oso arraroa da konplikazioak sortzea kateterra jartzearen ondorioz (abdomeneko organoren bat zulatzea, odola ateratzea).
- Baliteke kateterra buxatzea eta aldatu behar izatea. Dialisi peritonealerako kateterrarekin lotuta dagoen konplikaziorik handiena da kateterra ateratzen den zuloa zornatzea. Oro har, antibiotikoekin sendatzen da, baina batzuetan kateterra aldatu behar izaten da.
- Dialisi peritoneal deritzon teknikaren konplikazio nagusia abdomeneko barrunbean infekzioa gertatzea da (peritonitisa); hala ere, antibiotikoekin sendatzen da normalean, eta gehienetan ez da beharrezkoa ospitaleratuta gelditzea. Batzuetan, kateterra kendu behar da sendatu ahal izateko.
- Baliteke mintz peritoneala hondatzea hainbeste erabiltzeagatik. Infekzioak sarri gertatzen badira, prozesu hori lehenago gerta daiteke.
- Dialisi-likidoak abdomeneko presioa areagotu dezake, eta horren eraginez, errazagoa izan daiteke likidoak abdomeneko barrunbetik ihes egitea (herniak, hidrotoraxa). Horrek dialisi peritoneala etetea eragin dezake.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

### **A. IDENTIFICACIÓN:**

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

### **B. INFORMACIÓN:**

Los riñones son órganos vitales para el organismo y la insuficiencia renal en su fase final precisa de tratamiento sustitutivo para vivir. Una de las modalidades de tratamiento es la diálisis peritoneal.

La diálisis peritoneal consiste, en la limpieza de las toxinas del organismo usando la membrana peritoneal, que recubre la cavidad abdominal. Se puede hacer de forma manual o con la ayuda de una máquina. Se introduce líquido en la cavidad peritoneal a través del catéter y posteriormente ese líquido con las toxinas que absorbe es eliminado a través del catéter al exterior.

Se realiza en el domicilio del paciente, acudiendo al hospital a consulta a revisiones o si tuviera cualquier problema.

El catéter de diálisis peritoneal es un tubo de silicona que se coloca en quirófano con anestesia local. Se suele administrar una sedación y habitualmente no precisa quedar ingresado en el hospital. Este catéter no limita las actividades físicas habituales.

### **C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

- Complicaciones derivadas de la colocación del catéter (perforación de algún órgano abdominal, sangrado) son muy raras.
- El catéter se puede obstruir y requerir su recambio. La mayor complicación asociada al catéter de diálisis peritoneal es la infección del orificio de salida del catéter. Se suelen curar con antibióticos, pero en algunos casos es necesario el cambio de catéter.
- La principal complicación de la técnica de diálisis peritoneal es la infección de la cavidad abdominal (peritonitis), aunque suelen curar con antibióticos y la mayor parte de las veces no es necesario ingresar. A veces puede requerir retirar el catéter para su curación.
- La membrana peritoneal se puede estropear con el uso. Las infecciones de repetición pueden acelerar este proceso.
- El aumento de presión abdominal por el líquido de diálisis, puede favorecer la fuga de líquido fuera de la cavidad abdominal (hernias, hidrotórax). Pueden llegar a requerir suspender la diálisis peritoneal.

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

**D. ESAN IEZAGUZU:**

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

**E. ARRISKU PERTSONALAK:**

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

**F. ORDEZKO AUKERAK:**

Giltzurrunetarako ordezeko tratamenduen beste modalitate batzuk:

- Hemodialisia: zain lodi batean ziztatu behar da. Beti eskainiko dizute.
- Giltzurruneko transplantatea: adinaren eta egoera klinikoaren arabera, itxaron-zerrendan sartzeko aukera dago.
- Tratamendu kontserbatzailea: dialisia ez egiteak heriotza eragingo du epe laburrean edo epe ertainera.

**D. AVÍSEÑOS:**

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:**

Otras modalidades de tratamiento renal sustitutivo:

- Hemodiálisis: Precisa de punción en una vena gruesa. Siempre se le ofrecerá.
- Trasplante renal: dependiendo de su edad y de su situación clínica podría ser incluido en lista de espera.
- Tratamiento Conservador: no realizar diálisis provocará la muerte a corto-medio plazo.

**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**

**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