



GILTZURRUNEKO BIOPSIA LAPAROSKOPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BIOPSIA RENAL LAPAROSCÓPICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, giltzurruneko ehuna lortzen da, azterketa histopatologikoa egiteko, giltzurruneko gaixotasun baten susmoa dagoenean eta horren tratamendua azterketaren emaitzaren mende dagoenean. Medikiak azaldu didanez, laparoskopioa erabiltzeari esker, ebakuntza ondoko min txikiagoa izango dut, azkarrago osatuko naiz eta orbain-lesio gutxiago izango dut.

Teknika honen bidez, giltzurruneko ehun kopuru txiki bat hartzen da. Horretarako, zulo txiki batzuk egiten dira lunbarretan, eta horietatik hodi batzuk sartzen dira (trokarrek). Hodi horien barrutik kamera endoskopiko txiki bat sartzen da, baita mozteko eta koagulatzekeo tresnak ere; hori dena anestesia orokorrarekin, peritoneo atzeko aldea intsuflatzea eraginez, CO2 sartuta.

Medikuek azaldu didanez, ebakuntza garrantzitsu hau egiteko, anestesia eman behar didate, eta ebakuntzan bertan nahiz ebakuntzaren ondoren odola eta/edo hemoderibatuak erabiltzea beharrezkoa izan daiteke. Horiek eragin ditzaketen arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango didate. Ebakuntzaren ostean, denbora laburra behar izaten da onera etortzeko.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Ulertzen dut espero gabeko ondorioak ager daitezkeela, teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, bai edozer ebakuntzatan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honexeri dagozkionak, hauek:

- Teknika honekin, giltzurruneko ehuna eraztea ez lortzea, eta ohiko kirurgia irekia egin behar izatea.
- Tumorea beste inguru batzuetara barreiatzeko arriskua.
- Odoljario geldiezina, prozedura egin bitartean zein ondoren; ondorioak oso ezberdinak izango dira, egin beharreko tratamenduaren arabera; larritasun txikienetik heriotza gertatzeko aukerara, dela odol-ateratzearen ondorioz, dela erabilitako tratamenduen albo-ondorioengatik.
- Alboko erraien (hestea, barea, gibela, eta abar) lesioak –arraroak dira, baina gerta daitezke–, konplikazio hemorragikoaren ondorio berberekin, bai eta peritonitisa, shock septikoa eta heriotza ere.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende la obtención de tejido renal para su estudio histopatológico cuando se sospecha una enfermedad renal cuyo tratamiento depende del resultado del estudio. El médico me ha explicado que la utilización de la laparoscopia persigue un menor dolor postoperatorio, una más rápida recuperación y menores lesiones cicatriciales.

Mediante esta técnica se toma una pequeña cantidad de tejido renal a través de pequeños orificios en la zona lumbar por los cuales se introducen unos tubos (trócares) que permiten la entrada de una pequeña cámara endoscópica, así como instrumentos de corte y coagulación, todo ello bajo anestesia general, provocando la insuflación del retroperitoneo mediante la introducción de CO2.

El médico me ha explicado que el procedimiento es una cirugía importante que requiere la administración de anestesia y que es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, de cuyos riesgos me informará el Servicio de Anestesia. El postoperatorio de éste procedimiento suele ser corto.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Comprendo que a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como otros específicos del procedimiento como son:

- No conseguir la extirpación del tejido renal por esta vía y tener que realizar una cirugía abierta convencional.
- Riesgo de diseminación del tumor a otras zonas.
- Hemorragias incoercibles (irrefrenables) tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias son muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una mínima gravedad hasta la posibilidad cierta de muerte, bien por efecto del sangrado o por efecto secundario de los tratamientos empleados.
- Lesiones de vísceras adyacentes (intestino, bazo, hígado, etc.), aunque raras pueden existir, con las mismas consecuencias de la complicación

- Konplikazioak toraxa irekitzeagatik: pneumonia, hemotoraxa, hernia diafragmatikoa, piotoraxa eta toraxeko barrunbeko infekzio masiboa, paralisi diafragmatikoa eta arnas gutxiegitasuna.
- Zauri kirurgikoen ondoriozko konplikazioak: infekzioa, josturaren etendura, heste-lakio baten hernia, fistula, akats estetikoak (gaizki orbaintzeagatik), jostura-materialarekiko intolerantzia eta orbainen baten min jarraituak.
- Larruzalpeko enfisema edo CO2 larruzalpeko ehun zelularrera igarotzea.
- Tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak (larritasuna prozesuaren intentsitatearen arabera da), odoljario digestiboak (ez dira maiz gertatzen, baina badaude, neurri profilaktikoak hartu arren, eta larritasuna intentsitatearen arabera da).

Medikuak azaldu didanez, konplikazio horiek, eskuarki, tratamendu mediko bidez sendatzen dira (sendagaiak, serumak eta tankerakoak), baina, zenbaitetan, beste ebakuntza bat egin behar da, presazkoa, normalean. Horrelakoetan, heriotza gertatzeko arriskua dago.

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

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. Medikuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

kirurgia irekia, larruzalean zeharreko giltzurruneko biopsia.

hemorrágica, así como peritonitis, shock séptico y posible muerte.

- Complicaciones secundarias a la apertura del tórax, como neumonía, hemotórax, hernia diafragmática, piotórax e infección masiva de la cavidad torácica, parálisis diafragmática e insuficiencia respiratoria.
- Complicaciones derivadas de las heridas quirúrgicas, infección, dehiscencia de suturas, herniación de un asa intestinal por algún orificio, fistula, defecto estético por deficiente cicatrización, intolerancia al material de sutura, dolores persistentes en alguna de las cicatrices.
- Enfisema subcutáneo o paso del CO2 al tejido celular subcutáneo.
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares, cuya gravedad depende de la intensidad del proceso; hemorragias digestivas que son infrecuentes, pero presentes aunque se tomen medidas profilácticas, y cuya gravedad depende de su intensidad.

El médico me ha explicado que estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, incluyendo un riesgo de mortalidad.

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

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:

Cirugía abierta, biopsia renal percutánea.

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