

**BARRABILETAKO BIOPSIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BIOPSIA TESTICULAR****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura honen bidez, antzutasuna ote dagoen zehazten da, eta diagnostikoa egin, barrabilen lesiorik baldin badago.

Barrabiletako biopsia ebakuntza kirurgiko bat da; barrabilaren zati txiki bat erazten da, mikroskopioan aztertzeko. Bi aukera daude: barrabil-zorroaren azala irekitzea edo orratz berezi batekin zitzada egitea.

Anestesia lokala edo sedazioa eman ohi da.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Ebakuntza honetan, baliteke albo-ondorio edo konplikazio hauek gertatzea, baina ezohikoa da:

- Ebakuntza ondoko odoljarria, bolumen txikikoa izan ohi dena.
- Hematomak.
- Barrabilen, epididimoaren edo barrabil-zorroaren infekzioa eta/edo hantura (konplikazio lokalak eta orokorrak izan ditzakete).

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, seruma eta tankerakoak) konpondu ohi dira, baina baliteke beste ebakuntza bat egin beharra izatea, normalean urgentziaz. Prozedura inbaditzaile guztietan izaten da arrisku garrantzitsuren bat, baita hiltzekoa ere, ezohikoa bada ere.

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. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

A. IDENTIFICACIÓN:NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:**B. INFORMACIÓN:**

Mediante este procedimiento se pretende establecer la existencia o no de esterilidad, y llegar a un diagnóstico en el caso de que existan lesiones testiculares.

La biopsia testicular es una intervención quirúrgica que consiste en la extracción de una pequeña parte de testículo para realizar un estudio microscópico. Se puede realizar abriendo la piel del escroto o mediante un pinchazo con una aguja especial.

La anestesia suele ser local o sedación.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

De dicha intervención es posible pero no frecuente esperar los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- Hemorragia post-operatoria que suele ser de muy poco volumen.
- Hematomas.
- Infección y/o inflamación del testículo, epididimo o bolsa escrotal, con sus posibles complicaciones locales y generales.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es excepcional.

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. ORDEZKO AUKERAK:

Beste aukera bat orratz bidezko barrabilen biopsia da; baina, zure kasuan, kirurgia da aukerarik onena. Hormona-azterketa eta seminograma osagarriak dira.

F. ALTERNATIVAS:

La alternativa es la biopsia testicular con aguja, pero en su caso, la mejor alternativa es la quirúrgica, siendo complementarios el estudio hormonal y el seminograma.

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