

KIRURGIA URGENTEA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA URGENTE**A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Azaldu didatenez, ebakuntza kirurgiko urgentea egokia da prozesu akutu bat edo aurreko prozesu kroniko baten konplikazioa tratatzeko.

Hau da orain arte egindako diagnostikoa:
.....

Kirurgialariak beharrezko ikusten zituen proba diagnostikoak egin dizkit, nire gaixotasuna zein den jakiteko.

Askotan, ebakuntza egiteko dagoen urgentziaren ondorioz, desberdinak izan daitezke aurretik egindako diagnostikoa eta ebakuntzan aurkitzen dena. Horregatik, ebakuntzan erabiliko diren teknika eta maniobra kirurgikoak aurkikuntza horren araberakoak izango dira, azaltzen den arazoaren araberakoak, alegia, eta, beraz, baliteke honelakorik egin behar izatea: drainatze-hodiak jarri, errairen bat kendu (zati bat edo osorik), deribazio edo zubi digestiboak egin, estoma digestiboak edo urologikoak egin (poltsak), zulaketak edo odola darien puntuak josi, material protesikoak jarri, abdomeneko edo toraxeko paretetako akatsak konpondu, eta abar.

Ebakuntzaren ondoren, batzuetan beharrezkoa izaten da seruma edo sendagaiak ematea edo transfusioa egitea, egoerak hala eskatzen duelako edo ebakuntza kirurgikotik etor daitezkeen arrisku batzuk gutxitzeko.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Ebakuntza egin bitartean baliteke odol-transfusioa egitea, baina behar-beharrezkoa izanez gero bakarrik. Arnas eta bihotzeko arazoak nahiz arazo tronboenbolikoak oso gutxitan gertatzen dira, eta gehienetan operatu aurreko osasun-egoerarekin lotuta daude, edo lehenbailehen operatu beharra eragin duen prozesuarekin.

Ebakuntzaren ondoren ebakuntza guztietako edozer konplikazio sor liteke: bihotz-biriketako arazoak, tronbosiak, gernu-infekzioak edo kateter benosenak, aurreko gaixotasunen desorekak (arnasketakoak, diabetesa, bihotzekoak), etab. Adinekoek dementzia-aldi iragankorrak izan ohi dituzte.

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

He sido informado de la conveniencia de una intervención quirúrgica urgente para el tratamiento de un proceso agudo o la complicación de un proceso crónico previo.

El diagnóstico posible realizado es
.....

El cirujano me ha efectuado las pruebas diagnósticas que ha considerado pertinentes con el fin de identificar la naturaleza de mi enfermedad.

En muchas ocasiones y debido a la urgencia, los hallazgos encontrados durante la intervención quirúrgica, pueden ser diferentes del diagnóstico realizado previamente. Las técnicas o maniobras quirúrgicas dependerán de los hallazgos durante la intervención, y del problema que se presente, por lo que puede salir del quirófano con: tubos de drenaje, extirpaciones totales o parciales de vísceras, derivaciones o "puentes" digestivos, confección de estomas digestivos o urológicos ("bolsas"), sutura de perforaciones o puntos sangrantes, colocación de materiales protésicos, reparaciones de defectos en pared abdominal o torácica, etc.

A veces tras la intervención, puede ser necesaria la administración de sueros, transfusiones o medicaciones, bien para tratar determinadas situaciones que se presenten o bien para minimizar determinados riesgos derivados de la intervención quirúrgica

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Durante la intervención: puede ser necesaria una transfusión sanguínea pero sólo se realizará en casos indispensables. Los problemas cardiorrespiratorios o tromboembólicos durante la intervención son muy poco frecuentes y dependen, en gran medida, del estado de salud previo o del proceso que ha motivado la intervención urgente.

Después de la intervención: puede aparecer cualquiera de las complicaciones propias de toda cirugía: problemas cardio-pulmonares, trombosis, infecciones de la orina o de los catéteres venosos, descompensaciones de enfermedades previas (respiratorias, diabetes, cardíacas), etc. Es muy frecuente que las personas ancianas sufran episodios de demencia pasajeros.

Honako hauek ere gerta litezke:

- Zauri kirurgikoaren infekzioak: arinak badira, zauriaren zatitxo bat irekitzearekin konpontzen dira.
- Zauri kirurgikoko hernia (tripa-ateratzea) edo odoljarioak: berriz operatu behar izaten da sendatzeko.
- Gernu-arazoak: baliteke aldi batean gernuzunda eraman behar izatea.
- Jostura kirurgikoa irekitzea (dehiscenzia): gehienetan drainatze-hodiak jartzen dira, baina arazoa oso larria izanez gero, berriz operatu beharra izaten da, estoma bat egiteko (poltsa), eta batzuetan zainketa intentsiboak ere behar izaten dira.
- Sepsia edo infekzio orokorrak: antibiotiko eraginkorrak behar izaten dira, eta, batzuetan, berriz operatu eta zainketa intentsiboak.

Ebakuntza urgentearen ondorioak aurretik ezin dira jakin, diagnostikoa ez baita beti jakiten, eta baliteke, beraz, zainketa intentsiboetan ingresatu behar izatea. Arrisku guztiak kontuan hartu behar dira, baita hiltzeko arriskua ere.

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak...) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke beste ebakuntza bat egin behar izatea, normalean urgentziaz. Minimoa izan arren, hiltzeko arriskua ere badago.

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:

Gure ospitale-zentroko larrialdietako kirurgiako arduradunen iritziz, ez dago beste metodo diagnostikorik edo terapeutikorik.

También puede haber:

- Infecciones de la herida quirúrgica: si son leves, se solucionan con una pequeña apertura de la herida.
- Hernia de la herida operatoria (evisceración) o bien hemorragias que obligarán a una reoperación para solucionarlas.
- Trastornos urinarios por los que puede ser necesario llevar un sondaje urinario durante un tiempo.
- Aperturas o "dehiscencias" de suturas quirúrgicas: normalmente se colocan drenajes pero en ocasiones son muy graves y precisan una reintervención generalmente con la realización de un estoma ("bolsa"), y a veces, también cuidados intensivos.
- Sepsis o infecciones generalizadas: necesitan potentes antibióticos y a veces, reintervención y cuidados intensivos.

Los resultados de la intervención de Urgencia son imprevisibles, no siempre el diagnóstico es conocido, por lo que, puede ser necesario el ingreso en cuidados intensivos. Los riesgos incluso de fallecimiento deben de contemplarse.

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. AVÍSENOS:

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:

No se ha considerado indicado otro método diagnóstico o terapéutico por parte de los responsables de la Cirugía de Urgencias de nuestro Centro Hospitalario.

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

Ordezkaria: 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