

**KIRURGIA IREKI BIDEZKO ZISTEKTOMIA PARTZIALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CISTEKTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura honen bitartez, maskuriaren zati gaixoa kendu nahi da, bai eta horrek eragiten dituen sintomak desagerrarazi ere.

Teknika honen bidez, giltzurrunaren zati bat erazten da. Ebakuntza tumore gaizto bat tratatzeko egiten da eta, normalean, sendatzeko edo arintzeko asmoarekin. Batzuetan, ureterrak (gernua giltzurrunetik maskurira bideratzen duten hodiak) berrezartzea eska dezake teknikak, eta, baliteke linfadenektomia pelbiko aldebakar edo aldebikoa egin behar izatea (gongoil linfatiokoak eraztea). Gerta liteke kirurgian prozedura aldatu behar izatea, ebakuntzan suertatu daitekeenagatik, baina, betiere, unean-unean tratamendu egokiena emateko asmoz.

Ebakuntza ondorengo aldia luzea izan ohi da eta, denbora horretan, zunda eta drainadurak kenduko dira, medikuak agindutakoaren arabera.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Maskuriko tumorea kentzea ez lortzea eta zisterektomia erradikala egin behar izatea edo jarduera kirurgikotik abstenitzea edo aurreko sintomatologiak bere horretan jarraitzea guztiz edo partzialki.

Aurreko gaixotasunak desoreka daitezke (hipertentsioa, diabetesa, bihotz-biriketako gaixotasunak, eta abar) eta horiek egoteak konplikazioak agertzea erraz dezake.

- Odoljario larria, ebakuntza egin bitartean zein ondoren.
- Zistotomiaren edo ureter-berrezarpenaren ondoriozko fistulak (ihesak), tratamendu kirurgikoa eska dezaketanak.
- Hesteetako paralisia, iraupen handiagokoa edo txikiagokoa. Irekidura peritoneala egin bada: hesteetako buxadura, peritonitisa (abdomenaren barruko infekzioa), eta abar.
- Zauri kirurgikoen ondoriozko konplikazioak (larritasun ezberdineko infekzioa, josturaren etadura), are sabel-etena ere (hesteak irtetea), fistula jarraituak edo iragankorrak, akats estetikoak, jostura-materialarekiko intolerantzia, neuralgiak, hiperestesiak (sentsibilitatea areagotzea) edo hipoestesiak (sentsibilitatea gutxiagotzea).
- Linfadenektomiaren (gongoilak eraztea) ondoriozko arazoak: lesio baskular larriak, odoljario garrantzitsuak ekar ditzaketanak, ureterreko lesioak, nerbio obturatzailearen sekzioa, linfa pilatzea gain-

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

Con este procedimiento se pretende eliminar la parte enferma de la vejiga y la desaparición de los síntomas que le ocasiona.

Mediante esta técnica se procede a la extirpación parcial de la vejiga. Esto es así porque la intervención suele realizarse para tratar un tumor maligno, habitualmente, con intención curativa o paliativa. La técnica puede requerir, en ocasiones, realizar una reimplantación de los uréteres (conductos que conducen la orina de los riñones a la vejiga) y puede acompañarse de una linfadenectomia (extirpación de ganglios linfáticos) pélvica uni o bilateral. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

El postoperatorio normal es prolongado y durante este tiempo, se irán retirando las sondas o drenajes, cuando el médico lo considere oportuno.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Puede no conseguirse la extirpación del tumor de la vejiga y tener que recurrir a una cistectomía radical o a abstenerse de actuación quirúrgica o que persista la sintomatología previa total o parcialmente.

Se pueden descompensar enfermedades previas como la hipertensión, diabetes, enfermedades cardiorrespiratorias, etc..., así como, la existencia de estas facilitar la aparición de complicaciones.

- Hemorragia grave, tanto durante la operación como después.
- Fístulas (fugas) urinarias dependientes de la cistotomía o de la reimplantación ureteral, si se realiza, que pueden requerir tratamiento quirúrgico.
- Parálisis intestinal de mayor o menor duración. En el caso que se haya realizado apertura peritoneal: obstrucción intestinal, peritonitis (infección dentro del abdomen), etc...
- Complicaciones derivadas de la herida quirúrgica (infección con diferente gravedad, dehiscencia de sutura) e incluso eventración (salida del intestino), fístulas permanentes o temporales, defectos estéticos, intolerancia a los materiales de sutura, neuralgias, hiperestesis (aumento de la sensibilidad) o hipoestesis (disminución de la sensibilidad).
- Problemas derivados de la linfadenectomía

infekzioaren aukerarekin). Tronbosi benosoia eta biriketako enbolismoa. Odoljario digestiboak (ez dira ohikoak).

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, seruma eta tankerakoak) konpondu ohi dira, baina baliteke beste ebakuntza bat egin beharra izatea, normalean urgentziaz. Ohikoa ez den arren, konplikazio horietako batzuek heriotza eragin dezakete, tratatzeko bitarteko guztiak jarrita 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, taupadamarkagailuak, 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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Beste aukera batzuk uretran zeharreko prostataren erauzketa, erradioterapia eta kimioterapia dira, zistektomiaren osagarri izan ohi direnak. Dena dela, nire egungo egoeran, zistektomia partziala da aukera gomendagarriena.

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

(extirpación de los ganglios), (lesiones vasculares severas que pueden dar lugar a hemorragias importantes, lesiones ureterales, sección del nervio obturador, acumulación de linfa con posibilidad de sobreinfección). Trombosis venosa y embolismos pulmonares. Hemorragias digestivas, que son infrecuentes.

Estas complicaciones habitualmente, se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia. Aunque es infrecuente algunas de estas complicaciones pueden ocasionar la muerte a pesar de poner todos los medios para tratarlas.

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:

También, sería posible proceder a una resección transuretral, a la radioterapia o a la quimioterapia, que suelen ser un complemento a la cistectomía, y que en mi situación actual, la alternativa más aconsejable es la cistectomía parcial.

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