

KOLPOSUSPENTSIO LAPAROSKOPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA COLPOSUSPENSIÓN LAPAROSCÓPICA**A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura honen bitartez, gernu-inkontinentzia zuzendu edo hobetu nahi da. Laparoskopia erabiltzeari esker, ebakuntza osteko min txikiagoa izango duzu, zunda lehenago kendu dizute eta denbora gutxiago emango duzu ospitaleratuta; gainera, lehenago ekin ahal izango diozu eguneroko jarduerari.

Teknika honen bidez, emakumeen esfortzuko gernu-inkontinentzia zuzendu nahi da, kolposuspentsio bidez; alegia, maskuriaren lepoa goratuz eta aleroi baginalak finkatuz. Zulo txiki batzuen bitartez, kamera endoskopiko bat, moztu eta koagulatzeke tresnak eta grapagailu laparoskopikoak sartzen dira, intsufrazio abdominala eraginez, CO2 peritoneoan sartuta.

Medikuak azaldu didanez, ebakuntza hau egiteko, anestesia eman behar didate. Horrek eragin ditzakeen arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango didate.

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:

- Inkontinentzia hobetzea ez lortzea edo ebakuntza teknika hau erabiliz ezin egin ahal izatea eta ohiko kirurgia egin behar izatea.
- Prozedura ondorengo gernu-erretentzia, eta, horren ondorioz, kateterismoak, maskuriko taillaketa edo beste ebakuntza bat behar izatea.
- Idorreria kronikoa.
- Odoljario geldiezina, prozedura egin bitartean zein ondoren, eta ondorioak askotarikoak izan daitezke, odoljario kirurgikoaren larritasunaren eta behar den tratamenduaren arabera (larritasun txikienetik heriotzara).
- Maskuriaren lesioa eta hori irekitzea edo ureterraren lesioa eta gernu-estrabasazioa; horren ondorioz, gernu-fistulak, infekzioak, krisiak, peritonitisa eta shock septikoa gerta daitezke. Maskuriko kalkuluak eratzea, gorpuz arrotzarekiko erreazioarengatik.
- Konplikazioak trokarren zuloetan; infekzioa, akats estetikoak, josturekiko intolerantziak, hestelakioaren herniazioa.
- Dispareunia (koito mingarria)
- Larruazalpeko enfisema, CO2 larruazalpeko ehun zelularra igarotzeagatik.

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

Mediante este procedimiento se pretende la corrección o mejora de la incontinencia urinaria. La utilización de la laparoscopia persigue un menor dolor en el postoperatorio, la retirada precoz de la sonda y una estancia hospitalaria más corta, así como la más rápida recuperación de mi actividad habitual.

Mediante esta técnica se intenta corregir la incontinencia urinaria de esfuerzo en la mujer por colposuspensión, esto es elevando el cuello vesical y fijando los alerones vaginales. A través de pequeños orificios se introducen una cámara endoscópica e instrumental de corte, coagulación y grapadoras laparoscópicas, provocando la insuflación abdominal mediante la introducción de CO2 en el peritoneo.

El médico me ha explicado que el procedimiento requiere la administración de anestesia, de cuyos riesgos me informará el Servicio de Anestesia.

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 una mejoría de la incontinencia o no poder realizar la intervención por esta técnica y tener que realizar una cirugía convencional.
- Retención urinaria tras el procedimiento que obligue a cateterismos, talla vesical o nueva intervención.
- Estreñimiento crónico.
- Hemorragia incoercible (irrefrenable) tanto durante el acto como en el postoperatorio cuyas consecuencias pueden ser diversas dependiendo de la gravedad de la hemorragia quirúrgica y del tratamiento que necesite, oscilando desde una mínima gravedad, hasta la muerte.
- Lesión vesical con apertura de la misma o lesión ureteral y extravasación urinaria que puede condicionar fístulas urinarias, infecciones, accesos, peritonitis y shock séptico. Formación de cálculos vesicales por reacción a cuerpo extraño.
- Complicaciones en los orificios de los trocares; infección, defecto estético, intolerancia a las suturas, herniación de asa intestinal.
- Dispareunia (coito doloroso).
- Enfisema subcutáneo por paso del CO2 al tejido celular subcutáneo.

- Ebakuntza laparoskopikoaren ondoriozko konplikazio abdominalak: hesteetako paralisi iragankorra edo iraunkorra, hesteetako buxadura, heste meharreko edo heste lodiko lakio baten lesio elektrikoa –berehala edo geroago ager daiteke, lesioaren intentsitatearen arabera, eta aurreikus ezin daitezkeen emaitzak izango dituzten ebakuntzak egin beharko dira–, peritonitisa edo hesteetako barrunbearen infekzioa.

Medikuak azaldu didanez, konplikazio horiek, eskuarki, tratamendu mediko bidez sendatzen dira (sendagai, serum... bidez), baina, zenbaitetan, beste ebakuntza bat egin beharko da, presazko ebakuntza, 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:

Medikuak azaldu didanez, beste aukera bat, abstentzio terapeutikoaz gain, ohiko kirurgia irekia edo TOT edo TVT motako uretra azpiko saretxo bat jartzea da.

- Complicaciones abdominales derivadas de la intervención laparoscópica (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal, lesión eléctrica de un asa de intestino delgado o del grueso que pueden manifestarse inmediata o tardíamente según la intensidad de la lesión que precise la práctica de intervenciones con resultados imprevisibles, peritonitis o infección de la cavidad intestinal).

El médico me ha explicado que estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una re intervención, 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:

El médico me ha explicado que otra alternativa es, aparte de la abstención terapéutica, la cirugía convencional abierta o la colocación de una cintilla suburetral tipo TOT o TVT.

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