

KRIPTORKIDIARAKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CRIPTORQUIDEA**A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Ebakuntza honen xede nagusia hauxe da: barrabila barrabil-zorroaren barruan jartzea eta trenkadara edo dartoosera (barrabil-zorroen bigarren egitura-geruza) jostea, berriro gora egitea saihesten saiatzeko.

Honako hauek egingo dira ebakuntza honetan: iztaia ireki, barrabila bilatu, barrabila askatu eta lotutako patologia konpondu (hodi peritoneo-baginala, zeharkako iztai-hernia...), barrabil-zorroaino doan hodi bat sortzea eta barrabil-zorroaren trenkadara edo dartoosera finkatzea (aldebikoa, hala behar bada). Kasuren batean, gomendagarria izaten da milimetro kubiko batzuetako barrabil-biopsia bat, barrabilaren egoera aztertzeko eta, ondoren, diagnostikoa egiteko. Zenbait kasutan, ezin da iztai-hodian aurkitzea edo ezin da barrabil-zorroaino jaitsi, barrabil-hodien edo hodi deferentearen gehiegizko tentsioagatik; lehen kasuan, zenbait aukera daude eta gomendagarriena ahalik eta gehien jaiste da; hartara, bigarren ebakuntza batean, barrabil-zorroaino jaisten saiatzeko.

Ospitale-erregimen ambulatorioan egin ohi den teknika bat da. Abdomenaren barruan dagoen kasuetan, teknika laparoskopikoa gomendatzen da, eta, beraz, ospitaleratzea behar izaten da.

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:

- Zauri kirurgikoaren infekzioak; horien konplikazioek organoa edo horren zati bat galtzea ekar dezakete, eta infekzio orokorra izateko arriskua.
- Odoljarria, are aurreikus ezin daitezkeen ondorioekin ere.
- Orbain antiestetikoak, eta abar.

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.

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

El propósito principal de la intervención es colocar el testículo en el interior de la bolsa escrotal y suturarlo al tabique o al dartos (segunda capa estructural de las bolsas testiculares), para intentar evitar que vuelva a ascender.

Esta intervención consiste en la abertura de la ingle, la búsqueda del testículo, su liberación y reparación de patología asociada (conducto peritoneo-vaginal, hernia inguinal indirecta,...), con la creación de un conducto hasta escroto y la fijación al tabique del escroto o al dartos (bilateral si es el caso). En algún caso es recomendable una biopsia testicular de unos milímetros cúbicos, o más en caso necesario, para estudio y posterior diagnóstico del estado del testículo. En algunos casos no es posible encontrarlo en el conducto inguinal, o no es posible bajarlo hasta la bolsa escrotal por excesiva tensión de los vasos testiculares o del deferente; en el primer supuesto, hay varias opciones, y la más recomendable es dejarlo lo más bajo posible para, en una segunda intervención, intentar bajarlo hasta el escroto.

Habitualmente es una técnica que se realiza en régimen hospitalario ambulatorio en el día (CMA). En los casos de situación intra-abdominal se recomienda la técnica laparoscópica, que requiere ingreso.

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:

- Infecciones en la herida quirúrgica, cuya complicación puede conducir a la pérdida total o parcial del órgano, y riesgo de infección general.
- Hemorragia, incluso con consecuencias imprevisibles.
- Cicatrices antiestéticas, etc...

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.

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.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Medikuek azaldu didanez, ebakuntza ez egiteko aukerak barrabila bere tokian jartzea galaraziko luke eta, pixkanaka, espermatozoideak sortzeko (ugaltzeko) gaitasuna galduko luke; gainera, lesiona daiteke (traumatismoogatik), gaiztotu daiteke eta zailagoa izan daiteke miatzea.

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 la posible alternativa de no-intervención, nos impediría colocar el testículo en su lugar, y conlleva una pérdida progresiva de su capacidad generadora de espermatozoides (reproductora), así como, su posible lesión por traumatismo, su posible malignización y su dificultad de exploración.

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