

ILION-IZTAIKO LINFADENECTOMIA LAPAROSKOPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LINFADENECTOMÍA ILIO-INGUINAL LAPAROSCÓPICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, ehun linfatikoa edo gongoil kaltetuak edo hondar-masa kendu nahi da kimioterapiaren ondoren, bai eta iztaiko edo pelbiseko masak egotearen ondoriozko sintomak desagerrarazi ere.

Medikuak azaldu didanez, ebakuntza hau egiteko, anestesia eman behar didate, eta ebakuntzan bertan nahiz ebakuntzaren ondoren odola eta/edo hemoderibatuak erabiltzea beharrezkoa izan daiteke. Horiek eragin ditzaketen arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango didate.

Teknika honen bidez, hodi pelbiko eta femoralak inguratzen dituen ehun linfatikoa erazuziko da; horretarako, zulo txiki batzuk egingo dira, eta horietatik kamera endoskopiko txiki bat sartuko da, bai eta mozteko eta koagulatzeo tresnak ere, intsuflazioa eraginda, CO² sartzearen bidez. Zakileko edo uretrako tumore gaiztoa dagoelako egiten da, sendatzeko edo diagnostikatzeko helburuarekin, edo kimioterapia edo beste tratamendu bat osatzeko.

Medikuak azaldu didanez, ebakuntza kirurgikoan egindako aurkikuntzen arabera, kirurgialariak ez egitea erabaki dezake, gaixotasuna aurreikusitakoa baino aurreratuago dagoelako edo zailtasun teknikoak tarteko.

Ebakuntza ondorengo aldia luzea izan ohi da eta zundak eta/edo drainadurak kenduko dira, medikuak agindutakoaren arabera.

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:

- Masak erazuztea ez lortzea edo masen zati bat bakarrik kendu ahal izatea, eta, beraz, aurretiko sintomatologiak bere horretan jarraitzea, erabat edo partzialki.
- Odoljario geldiezina, prozedura egin bitartean zein ondoren, eta ondorioak askotarikoak izan daitezke, erabilitako tratamenduen eragin zuzenagatik edo bigarren mailako ondorioengatik.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende eliminar el tejido linfático o los ganglios afectados o la masa residual tras quimioterapia, así como la desaparición de los síntomas derivados de la presencia de masas inguinales o pélvicas.

El médico me ha explicado que el procedimiento requiere la administración de anestesia general y que es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, de cuyos riesgos me informará el Servicio de Anestesia.

Mediante esta técnica se procede a la extirpación del tejido linfático que rodea a los vasos pélvicos y femorales a través de pequeños orificios por los cuales se introduce una pequeña cámara endoscópica, así como instrumentos de corte y coagulación, provocando la insuflación mediante la introducción de CO². La indicación es por tumor maligno de pene o uretra y la intervención se realiza con intención curativa, de diagnóstico o completando a otros tratamientos como la quimioterapia.

El médico me ha explicado que durante el acto quirúrgico, a la vista de los hallazgos, el cirujano puede tomar la decisión de no realizarla porque la enfermedad está más avanzada de lo previsto o por dificultades técnicas.

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

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 la extirpación de las masas o solamente de forma parcial y, por tanto, persista la sintomatología previa total o parcialmente.
- Hemorragia que no se puede detener tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias pueden ser muy diversas como consecuencia directa o por efectos secundarios de los tratamientos empleados.

- Larruzalpeko enfisema, CO² larruzalpeko ehun zelularrera igarotzeagatik.
- Zauri kirurgikoen ondoriozko arazo eta konplikazioak (hainbat larritasuneko infekzioa).
- Linforrea (likido linfatikoa galtzea), aurreikus ezineko iraupeneko; edemak, hanka batean edo bietan edo eskrotoan, hainbat intentsitatekoak; baliteke beste ebakuntza kirurgiko bat egin behar izatea, konpontzeko edo hobetzeko.
- Tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak; haien larritasuna prozesuaren intentsitateari lotuta dago.

Medikuak azaldu didanez, konplikazio horiek, eskuarki, tratamendu mediko bidez sendatzen dira (sendagaiak, serumak eta tankerakoak), 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:

Ohiko kirurgia irekia.

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

- Enfisema subcutáneo por paso del CO² al tejido celular subcutáneo,
- Problemas y complicaciones derivadas de las heridas quirúrgicas (infección con diferente gravedad).
- Linforrea (pérdida de líquido linfático) de duración imprevisible, edemas en una o ambas piernas y en escroto de diversa intensidad que pueden requerir una nueva intervención quirúrgica para su solución o mejoría.
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.

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.

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:

Cirugía abierta convencional.

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