

KIRURGIA IREKI BIDEZKO PERITONEO ATZEKO LINFADENECTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARA LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA ABIERTA

A. IDENTIFIKAZIOA:MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura honen bidez, erazi egingo da peritoneo atzeko hodi handiak inguratzen dituen linfa-ehuna. Zakileko tumore gaiztoa edo beste bat dagoelako egin ohi da, sendatzeko edo diagnostikatzeko helburuarekin, edo kimioterapia, erradioterapia edo beste tratamendu bat osatzeko. Ebakidura abdominal edo torakoabdominal bat egin ohi da anestesia orokorra erabilia. Ebakuntza kirurgikoan egindako aurkikuntzen arabera, kirurgialariak ez egitea erabaki dezake, gaixotasuna aurreikusitakoa baino aurreratuago dagoelako edo zailtasun teknikoak tarteko. Ebakuntza ondorengo luzea izan daiteke eta, denbora horretan, zunda eta/edo drainadurak kenduko dira. Ebakuntza egin bitartean edo ondoren baliteke odola eta/edo hemoderibatuak erabili behar izatea; horren inguruko arriskuez anesthesiako zerbitzuak informatuko zaitu.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, espero gabeko ondorioak ager daitezke, bai edozein ebakuntzatan ager daitezkeenak bai prozedura honexeri dagozkionak:

- Peritoneo atzeko masak eraztea ez lortzea, edo partzialki bakarrik erazi ahal izatea.
- Aurreko sintomatologiak bere horretan jarraitzea, erabat edo partzialki.
- Odoljario geldiezina, prozedura egin bitartean zein ondoren.
- Abdomeneko konplikazioak, abdomena ireki izanaren ondorioz (hesteetako parálisi iragankor edo iraunkorra, beste ebakuntza bat egitea behar dezakeen heste-butxadura, peritonitisa -hesteetako barrunbearen infekzioa-, pankreatitisa, kirurgia ondoko hepatitisa).
- Zauri kirurgikoari lotutako arazo eta konplikazioak (larritasun-maila aldakorreko infekzioa, dehiszentzia -zauria irekitzea-, fistula iraunkorrak edo aldi baterakoak, aurreko konplikazioaren baten edo orbaintze-prozesu anormalen ondoriozko akats estetikoak.
- Jostura-materialekiko intolerantzia; baliteke beste ebakuntza bat behar izatea, materialok erazteko.

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

Mediante este procedimiento se extirpa el tejido linfático que rodea a los grandes vasos retroperitoneales. Se indica en casos de tumor maligno testicular o de otro origen y se realiza con intención curativa, de diagnóstico o para complementar otros tratamientos como la quimioterapia o la radioterapia. Habitualmente se practica a través de una incisión abdominal o toracoabdominal con anestesia general. Durante el acto quirúrgico, y a la vista de los hallazgos, el cirujano puede verse obligado a tomar la decisión de no realizarla, porque la enfermedad esté más avanzada de lo previsto o por dificultades técnicas. El postoperatorio normal puede ser prolongado y durante este tiempo se irán retirando la sonda y/o drenajes. 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.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables, tanto los derivados de toda intervención, como otros específicos del procedimiento como:

- No conseguir la extirpación de la masa retroperitoneal o conseguirlo solamente de forma parcial.
- Persistencia total o parcial de la sintomatología previa.
- Hemorragia incoercible (irrefrenable), tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio.
- Complicaciones abdominales como consecuencia de la apertura del abdomen (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal que precise reintervención, peritonitis -infección de la cavidad intestinal-, pancreatitis, hepatitis postquirúrgica).
- Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica (infección con diferente gravedad, dehiscencia de sutura -apertura de la herida-, fistulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales.
- Intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción.

- Neuralgiak –nerbio-minak–, hiperestesiak –sentikortasuna handitzea– edo hipoestesiak –sentikortasuna gutxitzea–.
- Odoljario digestiboak; ez dira ohikoak, baina ager daitezke neurri profilaktikoak hartu arren.
- Eiakulazioa galtzea.
- Linforrea (likido linfatikoa galtzea), iraupen ezezagunekoa.
- Giltzurruna edo horren zati bat galtzea, edo heste-segmentu bat, barea edo pankrea.
- Aorta edo kabaren lesioak edo hodi iliakoenak, hainbat larritasunekoa, abdomeneko eta/edo hankako organoak kalte baititzakete.
- Tronboenbolismo benoso sakonak edo biriketakoak; haien larritasuna prozesuaren intentsitateari lotuta dago.

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak eta tankerakoak) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke beste ebakuntza bat egitea, normalean urgentziak. 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. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Kimioterapia ere erabil daiteke, baina, zure kasuan, kirurgia da aukera terapeutikorik onena.

- Neuralgias –dolores nerviosos–, hiperestesis –aumento de la sensibilidad– o hipoestesis –disminución de la sensibilidad.
- Hemorragias digestivas que son infrecuentes pero pueden darse aunque se tomen medidas profilácticas.
- Pérdida de la eyaculación.
- Linforrea o pérdida de líquido linfático de duración imprevisible.
- Pérdida de un riñón de forma parcial o total o de un segmento intestinal, del bazo o parte del páncreas.
- Lesiones de la aorta o la cava, o vasos iliacos de gravedad variable, pues puede afectar a órganos abdominales y/o a la pierna.
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.

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:

Puede utilizarse la quimioterapia, pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la cirugía.

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