

**MASKURIKO LITIASIAREN KIRURGIA IREKIA (ZISTOLITOTOMIA) EGITEKO
BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA DE LA LITIASIS VESICAL
VIA ABIERTA - CISTOLITOTOMIA****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura honen bidez, maskuriko kalkuluak kendu nahi dira, bai eta sintomak hobetu eta kalkuluak edo lotutako patologiek eragin ditzaketen konplikazioak prebenitu ere.

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

Teknika honetan, kirurgia ireki bidez erauzten dira kalkuluak (zistolitotomia), maskuriaren lepoa edo uretra buxatzen duten patologiak direla eta (prostatako adenoma, estenosis, eta abar). Zilborrazpiko ebakidura txiki baten bidez egiten da.

Ebakuntzaren amaieran, uretrako zunda bat eta/edo drainatze hipogastriko bat jarriko da (sabelaren azpitik) eta, egun batzuk igaro ondoren, kendu egingo da.

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:

- Kalkulu guztiak erauztea ez lortzea eta, ondorioz, tratamendu osagarriak behar izatea.
- Berrero agertzea kalkuluak epe ertain edo luzera.
- Maskuriaren lepoaren edo uretraren estenosis (estugunea) garatzea.
- Zauria infektatzea eta/edo gernu-fistula agertzea.
- Hematuria; hainbat intentsitatekoa izan daiteke eta transfusioa egitea behar izan dezake.
- Tronboembolismo benoso sakona edo biriketako; haien larritasuna intentsitateari lotuta dago.
- Infekzioa, sukarra eta, batzuetan, sepsia.

Medikuak azaldu didanez, konplikazio horiek, eskuarki, tratamendu mediko bidez sendatzen dira (sendagaiak, serumak eta tankerakoak), baina, zenbaitetan, beste ebakuntza bat egin behar da, presazko ebakuntza, normalean. Horrelakoetan, heriotza gertatzeko arriskua dago.

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

Mediante este procedimiento se pretende eliminar los cálculos vesicales, mejorar los síntomas y prevenir las complicaciones producidas por los cálculos o patologías asociadas.

El médico me ha explicado que el procedimiento requiere la administración de anestesia 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 extraen los cálculos por cirugía abierta (cistolitotomía) debido generalmente a patologías que obstruyen el cuello vesical o la uretra (adenoma de próstata, estenosis, etc.). Se realizará a través de una incisión pequeña infraumbilical (por debajo del ombligo).

Al finalizar la intervención se coloca una sonda uretral y/o drenaje hipogástrico (por debajo del estomago) que se retirará posteriormente, generalmente en pocos días.

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:

- No conseguir la extracción de todos los cálculos, para lo que serían precisos tratamientos suplementarios.
- Recidiva de los cálculos a medio o largo plazo.
- Desarrollo de estenosis (estrechez) del cuello vesical o de la uretra.
- Infección de la herida y/o aparición de fístula urinaria.
- Hematuria de intensidad variable que puede requerir transfusión,
- Tromboembolismo venoso profundo o pulmonar cuya gravedad depende de su intensidad.
- Infección, fiebre y eventualmente sepsis.

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 el 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:

Maskuriaren kirurgia endoskopikoa edo talka-uhinen bidezko tratamendua.

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

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

D. AVÍSENOS:

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 endoscópica vesical o el tratamiento con ondas de choque.

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**

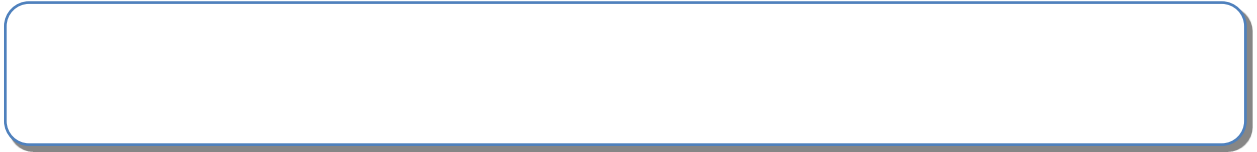
Firma y fecha

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

