

**LITOTRIZIA SEDAZIO BIDEZ EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LITOTRIZIA CON SEDACIÓN****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Gernu-kalkuluak zatikatu egiten dira litotriptore izeneko makina batek sortzen dituen ultrasoinuen talka-uhinen bidez. Kalkuluaren zatiak berez kanporatzen dira, gernerarekin batera. Teknika honen helburua gernu-kalkuluaren masa kentzea edo murriztea da. Teknika hau metodorik egokiena da gaur egun kalkulu gehienak tratatzeko; izan ere, kirurgia irekia baino errazago aplikatzen da, ez da azken hori bezain inbaditzailea eta konplikazio gutxiago dakartza.

Baraurik egiten da, sedazioarekin, eta ez du ospitaleraterik behar. Zenbait pazientek tratamendu-saio bat baino gehiago behar dute, kalkuluaren tamainaren eta gogortasunaren arabera. Zenbaitetan, beharrezkoa da bena barneko kontraste erradiologikoa ematea, bide urologikoa eta kalkuluak ikusi ahal izateko. Gainera, beste batzuetan, kateter bat (barrukoa edo kanpokoa) jarri beharko da gernu-bidean prozedurari ekin baino lehen.

SEDAZIOARENAK:

Sedazioa medikamentuak zain barnetik ematean datza, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak ekidinez. Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun-egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean. Prozeduraren prestaketa eta zaintza beste edozer prozedura kirurgiko edo anestesikorenak bezalakoak dira. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagunduta etorri beharko du (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**LITOTRIZIARENAK:**

Litotrizia kontraindikaturik dago haurdunaldian, fetua lesionatzeko arriskua baitago. Kontraindikaturik dago, halaber, gaizki kontrolatutako arteria-hipertentsioaren kasuetan edo medikamentu antiagregatzaile edo anticoagulatzaileak hartzen badira, odola ateratzeko arriskua dela eta. Ondo onartzen da prozedura baina mina, odol-ateratzea, gernu-infekzioa, ureter-haustura eta aurreikusten zailagoak diren beste konplikazio batzuk eragin ditzake.

Maiz gertatzen ez diren arren, albo-ondorio edo konplikazio hauek ager daitezke:

- Bena barruko medikazioarekiko (analgesikoak edo kontraste erradiologikoak) erreakzio alergikoak; salbuespenez, koadro larriak eragin ditzakete (shock anafilaktikoa). Kontraste erradiologikoak erreakzio alergikoak (gorakoa, azkura edo

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

El procedimiento consiste en la fragmentación de cálculos urinarios mediante ondas de choque de ultrasonidos generadas por una máquina denominada litotriptor. Los fragmentos del cálculo son eliminados de forma espontánea, junto con la orina. El objetivo de la técnica es la eliminación o reducción de la masa de los cálculos urinarios. Esta técnica es actualmente el método ideal para el tratamiento de la mayoría de los cálculos porque en comparación con la cirugía abierta, es de fácil aplicación, menos invasiva y tiene menor número de complicaciones.

Se realiza en ayunas, bajo sedación y no necesita ingreso. Algunos pacientes pueden requerir más de una sesión de tratamiento dependiendo fundamentalmente del tamaño y la dureza del cálculo. En ocasiones es necesario administrar contraste radiológico endovenoso para ver la vía urológica y el cálculo. Asimismo, en otras ocasiones, se precisará de la colocación de un catéter (interno o externo) en la vía urinaria antes de realizar el procedimiento.

DE LA SEDACIÓN:

La sedación consiste en la administración endovenosa de fármacos con el objetivo de conseguir tolerar procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos molestos, evitando el dolor y los estados de ansiedad que pueden generar. El responsable de la misma es el anestesiólogo, que valorará previamente los riesgos, en función del tipo de prueba y su estado de salud, y vigilará sus constantes vitales durante el procedimiento. Su preparación y vigilancia son las mismas que para cualquier acto quirúrgico/anestésico, por lo que deberá permanecer en ayunas 6 horas antes de la prueba y venir acompañado (tras la sedación no debe conducir).

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**DE LA LITOTRIZIA:**

La litotrizia está contraindicada durante el embarazo por el riesgo de lesión al feto. También está contraindicada en casos de hipertensión arterial mal controlada o si se toman fármacos antiagregantes o anticoagulantes por el riesgo de sangrado. Es un procedimiento que se tolera bien pero puede producir dolor, sangrado, infección de orina, rotura del uréter y otras complicaciones de más difícil predicción.

Aunque no frecuentemente pueden aparecer los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- Reacciones alérgicas a la medicación intravenosa (analgésicos o contrastes radiológicos), que de forma excepcional pueden llegar a producir cuadros graves (shock anafiláctico). El contraste radiológico puede producir reacciones alérgicas consistentes en

azalaren lesioak), arnasa hartzeko zailtasuna edo, salbuespenez, heriotza (100.000 pazientetatik 1) eragin ditzake. Giltzurrunen funtzioa ere alda dezake medikazioak.

- Goragaleak eta gorakoak ager daitezke, ospitaleratzea ekar dezaketanak.
- Min gogorra eta gorritasuna edo hematoma talka-uhinak sartzen diren tokian.
- Odoljario iragankorra gernuan (makrohaturia), progresiboki desagertuko dena (1.000 pazientetatik 2).
- Giltzurruneko edo giltzurrun inguruko hematoma (1.000 pazientetatik 2), tratamendu medikoa eta/edo kirurgia egitea ekar dezakeena.
- Batzuetan, kalkularen zatiek ureterra buxa dezakete, eta hauek eragin: Giltzurruneko kolikoa, kalkularen zatiek gernu-bidea buxatzeagatik (pazienteen 1/4) Zatiek ureterra buxatzen badute, prozedura instrumental osagarriak egin beharko dira, adibidez, kateter bat jartzea. Teknika hori ebakuntza-gelan egiten da, anestesiarekin.
- Gernu-infekzioa; odolera igaro daiteke eta orokortu (kasuetan % 0,4).
- Hipertentsio arteriala eta/edo giltzurrunen funtzioaren alterazioa -funtzioa gutxitu eta galdu ere egin daiteke-.
- Konplikazioetako batzuek gaizki eboluzionatzen badute, heriotza gertatzeko aukera dago.

SEDAZIOARENAK:

Sedazioak arriskua dakar berekin, eta batzuetan ezin izaten da aurrez ikusi. Arrisku horien artean, aipatzekoak dira gehiegizko sedazioa, tentsio-beherakada edo arnasteko zailtasunak. Horietakoren bat gertatuz gero, beharrezko neurriak hartuko ditu anestesioak.

Abantailak: Larritasuna eta mina murrizten ditu. Azkarrago etorriko zara onera anestesia orokorarekin baino.

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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Hauek dira beste aukera batzuk: tratamendu mediku kontserbatzailea, kirurgia ireki bidezko tratamendua eta kirurgia itxi bidezko tratamendua -hots, laparoskopian erabiltzen diren tresnen antzekoekin sartzea gernu-bidean, giltzurrunetik gertu, azalean egindako zulo baten bitartez-. Zure kasuan, medikuak baloratu du litotricia dela aukerarik onena.

náuseas, picores o lesiones de la piel, dificultad respiratoria o excepcionalmente la muerte (1 de cada 100.000 pacientes). Esta medicación también puede alterar la función de los riñones.

- Aparición de náuseas y vómitos que pueden precisar ingreso hospitalario.
- Dolor marcado y enrojecimiento o hematoma en la zona por donde penetran las ondas de choque.
- Sangrado por orina (macrohematuria) transitorio que desaparece de forma progresiva (2 de cada 1.000 pacientes).
- Hematoma renal o perirrenal (2 de cada 1.000 pacientes), que puede precisar tratamiento médico o cirugía.
- En ocasiones los fragmentos del cálculo pueden obstruir el uréter dando lugar a: Cólico nefrítico como consecuencia de la obstrucción de la vía urinaria por fragmentos del cálculo (1/4 de los pacientes). La obstrucción urinaria del uréter por fragmentos puede requerir maniobras instrumentales complementarias como la colocación de un catéter, técnica que se realiza en quirófano bajo anestesia.
- Infección urinaria que puede pasar a la sangre y generalizarse (0,4% de los casos).
- Hipertensión arterial y/o alteración de la función renal, con disminución e incluso pérdida de la misma.
- Algunas de las complicaciones, si evolucionan mal, pueden llegar a producir la muerte.

DE LA SEDACIÓN:

La sedación implica un riesgo que no siempre es posible predecir. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria. En esos casos, el anestesiólogo aplicará las medidas necesarias.

Ventajas: Disminuye la ansiedad y el dolor. La recuperación es más rápida que con anestesia general.

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:

Otras alternativas son el tratamiento médico conservador, el tratamiento mediante cirugía abierta o mediante cirugía cerrada, entrando en la vía urinaria con un instrumental similar al empleado en laparoscopia, a través de un orificio en la piel cerca del riñón. En su caso, el médico ha valorado que la litotricia es la mejor alternativa disponible.

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