

NEFREKTOMIA ERRADIKAL LAPAROSKOPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA NEFRECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Giltzurrun gaixoa erauziko da. Ebakuntza sinplea izango da, baldin eta giltzurruna baino ez bada erauzten eta, erradikala, berriz, giltzurrunaz gain berau inguratzen duen gantza ere erauzten bada, bai eta batzuetan alde bereko giltzurrun gaineko gongoila ere.

Teknika laparoskopikoaren bitartez, zulo txiki batzuk egingo dira abdomenean, eta horietatik kamera endoskopiko txiki bat sartuko da, baita ebakitzeko eta koagulatzeo tresnak ere; hori guztia, anestesia orokorrarekin, intsufrazio abdominala eraginez, CO² peritoneoan edo peritoneo atzeko aldean sartuta. Horrela egingo da, bada, erauzketa. Laparoskopia erabilita, ohiko kirurgiarekin alderatuta, ebakuntza ondorengo mina txikiagoa da, pazientea azkarrago etortzen da onera, eta orbain-lesio gutxiago izaten ditu. Ebakuntza barruko aurkikuntzak direla eta, baliteke kirurgia egin bitartean prozesua aldatu egin behar izatea, tratamendu egokiago bat eman ahal izateko.

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

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Teknika honekin, giltzurruna erauztea ez lortzea, ez osorik ez partzialki, eta ohiko kirurgia egin behar izatea, abdomenean ebakidura eginez.
- Aurretiko sintomatologiak bere horretan jarraitzea, erabat edo partzialki. Gernu-infekzioa, ebakuntzaren ondoren jarritako maskuriko zunda dela eta (halakorik jarri bada).
- Odol-galera ebakuntzan edo ebakuntza ondokoan; baliteke transfusioa behar izatea, edo beste tratamendu mediku batzuk edo kirurgia.
- Toraxa irekitzearen ondoriozko biriketako konplikazioak, hurbiltasunagatik: pneumonia; odola bular-barrunbean; pneumotoraxa edo airea bular-barrunbean; pleura-barrunbearen infekzio masiboa; hernia diafragmatikoa; paralisis diafragmatikoa, nerbio frenikoaren lesioagatik, arnas-ondorioekin (larriak edo ez hain larriak). Konplikazio horiek oso larriak izan daitezke.
- Zauri kirurgikoaren ondoriozko arazo eta konplikazioak: infekzioa; zauria irekitzea (dehiscencia); fistula iraunkorrak edo iragankorrak; aurreko konplikazioen edo orbaintze anormalaren ondoriozko akats estetikoak; jostura-materialarekiko intolerantzia; hesteak zuren batetik irtetea;

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Esta intervención consiste en la extirpación del riñón enfermo, denominándose simple si sólo se extirpa el riñón, radical si se extirpa con la grasa que le rodea, incluyendo a veces la glándula suprarrenal del mismo lado.

La técnica laparoscópica consiste en que la extirpación se realiza a través de pequeños orificios en abdomen por los que se introduce una pequeña cámara endoscópica, así como instrumentos de corte y coagulación, todo ello bajo anestesia general, provocando la insuflación abdominal mediante la introducción de CO² en el peritoneo o retroperitoneo. La laparoscopia tiene como ventajas respecto a la cirugía convencional un menor dolor postoperatorio, una más rápida recuperación y menores lesiones cicatriciales. Cabe la posibilidad de que durante la cirugía a la vista de los hallazgos intraoperatorios se modifique el procedimiento para dar un tratamiento más adecuado.

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

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- No conseguir la extirpación total o parcial del riñón por esta vía y tener que realizar una cirugía convencional con incisión en abdomen.
- Persistencia de la sintomatología previa, total o parcialmente. Infección urinaria como consecuencia de la sonda vesical postintervención, si ésta fuera precisa.
- Sangrado, tanto durante la operación como en el postoperatorio, que puede requerir transfusión u otros tratamientos médicos o cirugía.
- Complicaciones pulmonares como consecuencia de la apertura del tórax por contigüidad: neumonía; sangrado en la cavidad torácica; neumotórax o aire en la cavidad torácica; infección masiva de la cavidad pleural; hernia diafragmática; parálisis diafragmática por lesión del nervio frénico con repercusiones respiratorias más o menos graves. Estas complicaciones pueden llegar a ser muy graves.
- Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica: infección, apertura (dehiscencia) de herida; fístulas permanentes o temporales; defectos estéticos derivados de las complicaciones anteriores o cicatrización

min jarraituak orbainen batean.

- Beste errai batzuen (hestea, barea edo gibela) lesioak; lesio baskular garrantzitsuak (kaba bena, aorta, arteria, giltzurrun gaineko benak eta abar); abdomena irekitzearen ondoriozko konplikazio abdominalak (heste-paralisia, iragankorra edo iraunkorra, heste-buxadura, peritonitisa –heste-barrunbearen infekzioa–), beste ebakuntza bat behar izan dezakeena.
- Larruazalpeko enfisema edo CO² larruazalpeko ehun zelularrera igarotzea.

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak eta tankerakoak) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke beste ebakuntza bat egitea, normalean urgentziaz. Konplikazio oso larriak izan daitezke, bai eta heriotza gertatzeko aukera ere.

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:

Ohiko kirurgia (hots, teknirik erasotzaileena). Dena den, zure kasuan, laparoskopia gomendatzen da.

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

anormal; intolerancia al material de sutura; hernias intestinales a través de algún orificio; dolores persistentes en alguna de las cicatrices.

- Lesiones de otras vísceras (intestino, bazo o hígado); lesiones vasculares importantes (vena cava, aorta, arteria y vena suprarrenales, etc.); complicaciones abdominales como consecuencia de la apertura del abdomen (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal, peritonitis o infección de la cavidad intestinal) que puede requerir una nueva operación.
- Enfisema subcutáneo o paso del CO² al tejido celular subcutáneo

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, incluyendo las complicaciones muy graves y riesgo de muerte.

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 convencional, que es una técnica más agresiva, en su caso se recomienda la vía laparoscópica.

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