

**LARRUAZALEAN ZEHARREKO NEFROSTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....**B. INFORMAZIOA:**

Larruazalean zeharreko nefrostomian, plastikozko hodi fin bat jartzen da giltzurrunean gerialdeko larruazalean egiten den zulo txiki baten bitartez, bi helbururekin:

Giltzurrun bateko gernua hustea, buxaduragatik, kalkuluengatik, infekzioagatik edo beste arrazoiren batengatik bide naturaletik (ureterra) egin ezin daitekeenean.

Kontrastea sartzea (erradiografia batean, gernubidea ikusteko erabiltzen den likidoa), gernubidea aztertzeko eta sendagaiak emateko, beharrezkoa balitz.

Zitadaren inguruan eta giltzurruneraino doan bidean anestesia lokala erabiltzen da, minik ez izateko.

Kateterra jarrita izateko denbora jartzeko arrazoiren eta giltzurruna leheneratzearen araberakoa izango da.

Baliteke miatu baino lehen edo miaketan antibiotiko bat ematea, infekzioak prebenitzeko.

**C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

Odola gernuan (hematuria); normalean, ez du garrantzi handirik izaten eta 24 ordu igaro baino lehen desagertzen da.

- Oso kasu gutxitan, heste-lakio bat edo gibela zula daitezke.
- Materiala apurtzea (gidak, kateterrak), eta, ondorioz, beste maniobra batzuk edo ebakuntza egin behar izatea erazteko (arraroa da).
- Lipotimia, tentsio arteriala bat-batean jaitea; baliteke maniobrak egin behar izatea, konpontzeko.
- Konplikazio horiek, eskuarki, sendagaiak eta serumak hartuta konpontzen dira; baina, baliteke urgentziaz beste ebakuntza bat egin behar izatea.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

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

La nefrostomía percutánea consiste en la colocación de un tubo fino de material plástico en el riñón a través de un pequeño orificio en la piel de la zona lumbar con dos finalidades:

Evacuar la orina de un riñón cuando hay dificultades para hacerlo por su vía natural (uréter) por obstrucción, cálculos, infección...

Introducir contraste (un líquido que permite ver la vía urinaria en una radiografía) para estudiar la vía urinaria y administrar medicamentos si fuera necesario.

Se utiliza anestesia local en la zona de punción y del trayecto hasta llegar al riñón para evitar que sufra dolor.

El tiempo de permanencia del catéter es variable, dependiendo del motivo por el que fue colocado y de la recuperación del riñón.

Previa o en el momento de la prueba, se le podría administrar un antibiótico para prevenir una posible infección.

**C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

Presencia de sangre en la orina (hematuria) normalmente de poca importancia y que desaparece antes de 24 horas.

- En raras ocasiones, se puede producir perforación de un asa intestinal o del hígado.
- Rotura de material (guías, catéteres) que pueden precisar otras maniobras o intervenciones para su extracción (raro).
- Lipotimia, bajadas bruscas de tensión arterial, que pueden precisar maniobras para su resolución.
- Estas complicaciones habitualmente se resuelven con medicamentos y sueros, pero pueden necesitar una reintervención de urgencia.

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

**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:**

Kirurgia ireki bidezko nefrostomia; baina, zure kasuan, larruzalean zeharreko nefrostomia da aukerarik onena.

**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:**

Nefrostomía por cirugía abierta, pero que en su caso, la mejor opción es la nefrostomía percutánea.

**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