

**KIRURGIA IREKI BIDEZKO ORKIDOPEXIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ORQUIDOPEXIA VÍA ABIERTA****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura honen bitartez, barrabila barrabil-zorrora jaistea eta bertan finkatzea, hernia zuzentzea – halakorik badago–, ugalkortasuna hobetzea eta abdomen barruko barrabila gaiztotzea saihestea lortu nahi da. Barrabil-zorrotik kanpo urteak ematen dituen barrabilak atrofia eta narriadura gaiztoko prozesuak pairatzen ditu; beraz, batzuetan, erauzi egin behar izaten da (orkiektomia). Erabaki hori ebakuntza egin bitartean baino ezin da hartu batzuetan; beraz, barrabila erauzi egin behar izatearen aukera onartu behar duzu. Kasu honetan, barrabil-protesi artifizial bat jartzeko nahia agertu behar duzu, **halakorik nahi baduzu**. Protesiak barrabil-formakoak dira, silikonazkoak, eta hainbat tamainatakoak; beste aldeko barrabilaren antzeko tamainako bat jarriko da, eta helburu bakarra estetikoak da. Zenbait kasutan, beharrezkoa izaten da beste barrabila finkatzea, baldin eta horretan minik bada.

Ebakuntza anestesia orokor edo erregionalarekin egiten da, eta, normalean, halako barrabilak iztai-bidean egoten direnez, mozketa iztaien egingo da.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Barrabila jaistea ez lortzea eta, ondorioz, beste ebakuntza bat behar izatea. Iztai-hernia bat agertzea. Barrabila erauzi egin behar izatea. Hodi espermatikoak lesionatzea. Barrabil-atrofia.
- Odoljariora, ebakuntza egin bitartean nahiz ebakuntza ostekoan; larritasunaren arabera, odol-transfusioa edo ebakuntza kirurgiko bat behar izan daiteke. Salbuespenez, odoljariorak arriskuan jar dezake zure bizitza.
- *Zauri kirurgikoaren ondoriozko arazo eta konplikazioak:* Zauriaren infekzioa, larritasun maila ezberdinekin. Zauria irekitzea. Aurreko konplikazioen baten edo orbain anormalen ondoriozko akats estetikoak. Jostura-materialekiko intolerantzia; baliteke beste ebakuntza bat behar izatea, materialok erauzteko. Mina edo sentsibilitatea galtzea, inguruko nerbioen lesioagatik.

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

Mediante este procedimiento se pretende lograr el descenso del testículo a la bolsa escrotal, la fijación del mismo, la corrección de hernia si existiese, la mejoría de la fertilidad y evitar la posible malignización del testículo intraabdominal. El testículo que permanece fuera de la bolsa escrotal durante años sufre procesos de atrofia o degeneración maligna, por lo que en algunos casos, es necesario extirparlo (Orquiectomía). Esta decisión sólo puede ser tomada en ocasiones durante la intervención, por lo que debe aceptar la posibilidad de su extirpación. En este caso, debe manifestar su deseo de colocar una prótesis artificial de testículo, **si la desea**. Las prótesis son de silicona con forma de testículo, de diferentes tamaños colocándose el tamaño más parecido al testículo contralateral cuyo objetivo es únicamente estético. En algunos casos, puede ser necesaria la fijación del otro testículo, si existieran episodios de dolor en el mismo.

La intervención se realiza con anestesia general o regional y como el lugar más frecuente de alojamiento es el canal inguinal, el corte se realizará en la zona de la ingle.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- No conseguir el descenso testicular, por lo que podrá ser necesaria una nueva intervención. Aparición de hernia inguinal. Necesidad de realizar la extirpación del testículo. Lesión de los vasos espermáticos. Atrofia testicular.
- Hemorragia, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio que según su gravedad puede precisar de transfusión de sangre o intervención quirúrgica. Excepcionalmente, esta hemorragia puede poner en peligro su vida.
- *Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica:* Infección de la herida en sus diferentes grados de gravedad. Apertura de la herida. Defectos estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o cicatrices anormales. Intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción. Dolor o pérdida de sensibilidad por lesión de nervios de la zona.

- *Protesiaren ondoriozko konplikazioak:* ez onartzeko eta/edo infektatzeko aukera.

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:

Bada beste aukerarik, esaterako orkiektomia (barrabila erauztea) eta barrabilaren autotransplantea.

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

- *Complicaciones derivadas de la prótesis:* posibilidad de rechazo y/o infección.

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:

Existen otras alternativas como la orquiectomía (extirpación del testículo), autotrasplante testicular.

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