



## **MUTIKOEN HERNIORRAFIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA HERNIORRAFIA EN NIÑOS**

### **A. IDENTIFIKAZIOA:**

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### **B. INFORMAZIOA:**

Medikuak azaldu didanez, nire semearen kasuan, komenigarria da iztaiko hernia kirurgia bidez tratatzea.

Zera lortu nahi da prozedura honen bidez: iztaiko zaku herniariora ixtea eta abdomenaren barruko edukia irtetearen ondoriozko konplikazioak saihestea (herniaren inkartzetazioa edo errai bat harrapatzea).

Ebakuntza hau egiteko, anestesia orokorra eman behar da. Horrek eragin ditzakeen arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango didate.

Ebakuntzan (iztaiko herniorrafia) hauek egingo dira: hodi herniariora aldameneko ehunetik bereizi (barrabilaren hodi deferentearen baskularizazioa), oinarrian josi, ixteko, eta erauzi.

### **C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

Espero gabeko ondorioak ager daitezke, teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, bai edozer ebakuntzatan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honexeri dagozkionak, esterako zauri kirurgikoaren infekzioak. Horren konplikazioak organoa eta horren zati bat galtzea ekar dezake, eta hauetarako arriskua ere: infekzio orokorra, odoljariora (are aurreikus ezin daitezkeen ondorioekin), orbain antiestetikoak, eta abar.

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak...) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke beste ebakuntza bat egitea, normalean urgentziaz. Hiltzeko arriskua ere badago.

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.

### **A. IDENTIFICACIÓN:**

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

### **B. INFORMACIÓN:**

El médico me ha explicado que es conveniente proceder en el caso de mi hijo a la intervención de hernia inguinal.

Mediante este procedimiento se pretende cerrar el saco herniario inguinal y evitar las complicaciones inherentes a la protrusión del contenido intraabdominal (incaeración herniaria o atrapamiento de una víscera).

El procedimiento requiere la administración de anestesia general de cuyos riesgos me informará el servicio de Anestesia.

La intervención (herniorrafia inguinal) consiste en separar el conducto herniario de los tejidos vecinos (vascularización del testículo y conducto deferente), suturarlo en la base para cerrarlo, y extirparlo.

### **C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

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 infecciones en la herida quirúrgica, cuya complicación puede conducir a la pérdida total o parcial del órgano, y riesgo de infección general, hemorragia, incluso con consecuencias imprevisibles, cicatrices antiestéticas, etc.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, incluyendo un riesgo de mortalidad.

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. ARRISKU PERTSONALAK:**

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuek eman dizuzure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

**F. ORDEZKO AUKERAK:**

Medikuek azaldu didanez, azaldutakoaz gain, ez dago beste aukerarik. Nire semearen kasuan, ebakuntza kirurgikoa beharrezkoa da hernia estrangulatzea eta hestea lesionatzea saihesteko.

**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:**

El médico me ha explicado que no hay ninguna alternativa de tratamiento. La intervención quirúrgica es necesaria para evitar el riesgo de estrangulación herniaria y lesión intestinal en el caso de mi hijo.

**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
<b>Pazientearen izen-abizenak</b> Nombre, dos apellidos .....
<b>Sinadura eta data</b> Firma y fecha ..... <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>

Medikua/El/La Médico
<b>Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.</b> Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a .....
<b>Sinadura eta data</b> Firma y fecha ..... <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>

Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad
<b>Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna</b> Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal .....
<b>Sinadura eta data</b> Firma y fecha ..... <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>



**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