

PENEKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PENEKTOMÍA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Teknika honen bidez, zakila erazten da, osoa edo zati bat. Gainera, baliteke barrabil-zorroa eta barrabilak ere erazti behar izatea. Kirurgia hau zakileko tumoreak edo lesioak, organoa suntsitzen dutenak, tratatzeko indikatuta dago. Batzuetan, gongoil linfatikoak ere erazti daitezke (linfadenektomia).

Ebakidura zakileko edo zakil-eskrotoko azalean egiten da (bigarrenengan, baldin eta erabateko penektomia edo emaskulazioa bada). Erabatekoan, uretra perineora ahokatu beharra dago; partzialean, berriz, gainerako zakileko muinoian. Baliteke kirurgia gauzatzen ari dela prozedura aldatu behar izatea ebakuntzan aurkitutakoaren ondorioz, tratamendu egokiena emateko. Ebakuntzan, anestesia erregional edo orokorra erabiltzen da. Ebakuntza ondokoa nahiko motza da, konplikaziorik ez badago, eta uretrako zunda bat eraman behar da aldi baterako –zunda uretra erabat orbaindu baino lehen ere ken daiteke–. Espero den onura lesioa kentzea da, segurtasun-marjina nahikoarekin. Espero den efektua zakilaren laburpena da, erazketa partzialaren kasuan, edo zakila erabat desagertzea, erazketa erabatekoa bada.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Zakileko molestiak bere horretan jarraitzea.
- Neuralgiak (nerbio-minak), hiperestesiak (sentikortasuna handitzea) edo hipoestesiak (sentikortasuna gutxitzea).
- Zakileko azalaren hantura edo nekrosia.
- Ereizioari eusteko gaitasuna txikitzea.
- Uretra-meatu berriaren estenosis; baliteke zundaketa behar izatea.
- Eserita gernu egin behar izatea, muinoi txikiaren edo uretraren ahokadura perinealaren kasuan.
- Zauri kirurgikoaren ondoriozko konplikazioak: infekzioa, larria izan daitekeena; josturaren etendura, fistula iraunkorrak edo iragankorra; akats estetikoak, jostura-materialarekiko intolerantzia.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Mediante esta técnica se extirpa parcial o totalmente el pene. Adicionalmente puede ser necesaria la extirpación de escroto y testículos. Esta cirugía está indicada para tratar tumores de pene o lesiones que destruyen el órgano. En ocasiones, se puede acompañar de una extirpación de ganglios linfáticos (linfadenectomía).

La incisión se realiza en la piel peneana o penoescrotal (caso de penectomía total o emasculación). En la total, se requiere el abocamiento de la uretra al periné, y en la parcial, en el muñón peneano restante. Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar el tratamiento más adecuado. La intervención se realiza con anestesia regional o general. El postoperatorio es relativamente corto si no surgen complicaciones, necesitando llevar una sonda uretral de forma temporal, pudiendo retirarse sin esperar a la cicatrización uretral completa. El beneficio esperado es eliminar la lesión con un margen de seguridad suficiente. Como efecto esperado está, en los casos de extirpación parcial, un acortamiento del pene o la desaparición total cuanto la extirpación es total.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Persistencia de las molestias en el pene.
- Neuralgias (dolores nerviosos), hiperestesis (aumento de la sensibilidad) o hipoestesia (disminución de la sensibilidad).
- Hinchazón o necrosis de la piel del pene.
- Disminución de la capacidad para mantener la erección.
- Estenosis del nuevo meato uretral que puede requerir sondaje.
- Necesidad de tener que orinar sentado en caso de muñón pequeño o abocamiento perineal de la uretra.
- Complicaciones derivadas de la herida quirúrgica como: infección, que puede llegar a ser grave; dehiscencia de sutura, fistulas permanentes o temporales; defectos estéticos; intolerancia al material de sutura.

- Odol-galera ebakuntzan edo ebakuntza ondokoan; baliteke transfusio bat behar izatea.
- Sangrado durante la intervención o en el postoperatorio, que puede llegar a necesitar una transfusión.

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

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.

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. 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.

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. ORDEZKO AUKERAK:

Tumorea txikia bada, beste aukera batzuk kirurgia kontserbatzailea edo erradioterapia, brakiterapia edo laserterapia bidezko tratamendua dira. Zure kasuan, medikuaren ustez aukera terapeutiko gomendagarriena penektomia partzial edo erabatekoa edo emaskulazioa da.

F.- ALTERNATIVAS:

Si el tumor es pequeño las alternativas son la cirugía conservadora o el tratamiento con radioterapia, braquiterapia o laserterapia. En su caso, el médico ha valorado que la opción terapéutica más recomendable es la penectomía parcial o total o emasculación.

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