

**GERNU-INKONTINENTZIARAKO PROTESIAK (ESFINTER ARTIFIZIALA)  
JARTZEKO BAIMEN INFORMATUA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROTESIS PARA INCONTINENCIA  
URINARIA (ESFINTER ARTIFICIAL)****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....**A. IDENTIFICACIÓN:**NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....**B. INFORMAZIOA:**

Teknika honen bidez, gernu-ihesak kontrolatu nahi dira eta, horretarako, zorro artifizial bat jarriko da uretraren inguruan, edo, bestela hori estutuko duten beste sistema batzuk. Zorroarekin batera balbula txiki bat eta sabelean jartzen den likido-gordailu txiki bat ere izango dira. Balbula eskrotoan jarriko da gizonetan eta ezpain genitalean emakumeetan eta pazienteak kontrolatuko du. Ebakuntza anestesia orokorrarekin (horren arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango dizute) edo errakideoarekin egiten da eta, horren ondoren, baliteke uretrako zunda bat eraman behar izatea egun batzuk. Zorroak desaktibatuta egon beharko du zenbait astez.

**B. INFORMACIÓN:**

Mediante esta técnica se trata de corregir los escapes de orina mediante la colocación de un manguito artificial alrededor de la uretra u otros sistemas que comprimen la misma. El manguito se acompaña de una pequeña válvula y un pequeño depósito de líquido que se coloca en el vientre. La válvula se sitúa en la bolsa escrotal en el varón o en los labios genitales en la mujer y es controlada por el paciente. La intervención se hace con anestesia general (de cuyos riesgos le informará el Servicio de Anestesia) o raquídea, y después de la misma, puede tener que llevar sonda uretral unos días. En el caso del manguito ha de mantenerse desactivado durante unas semanas.

**C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

- Inkontinentzia (jarraitua edo noizbehinkakoa) hobetzea ez lortzea. Molestiak ebakuntzaren inguruan, iraupen aldakorrekoak; baliteke esfinterra kendu behar izatea. Balbula maneiatzeko zailtasuna eta, ondorioz, esfinterraren funtzionamendua aldatzea. Esfinterraren osagarriren batek huts egitea edo horrekiko intolerantzia izatea eta, ondorioz, beste ebakuntza kirurgiko bat egin behar izatea esfinterra konpondu edo kentzeko.
- Zauri kirurgikoaren ondoriozko arazoak: Infekzioa, hainbat larritasun-mailarekin. Zauria irekitzea, eta, ondorioz, beste ebakuntza bat egin behar izatea. Hesteak irtetea, eta, ondorioz, beste ebakuntza bat egin behar izatea. Maskuriaren edo uretraren lesioak, eta gernu-ihesak (aldi baterako edo betiko). Orbain anormalak. Jostura-materialarekiko intolerantzia eta kirurgia bidez erazi behar izatea.
- Maskuriko kalkuluak eratzea. Mina sexu-harremanak izatean. Mina pubisean (pubiseko osteitisa).
- Maskuriaren ezegonkortasuna, gernu egiteko larritasun-sentsazioa eragiten duena: Hanketako muskuluen ahultasuna.
- Gertuko nerbioen hantura-erreakzioak.
- Oso ohikoak diren beste konplikazio batzuk: Tronbosisa edo enboliak, hainbat larritasunekoak. Odoljario digestiboak.

**C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

- No conseguir una mejoría de la incontinencia ya sea de forma continua u ocasional. Molestias en la zona operatoria, de duración variable, que pueden requerir la retirada del esfínter. Dificultad de manejo de la válvula que puede alterar el funcionamiento del esfínter. Fallo o intolerancia a alguno de los componentes del esfínter, que obligue a nueva intervención quirúrgica para repararlo o retirar el esfínter.
- Problemas derivados de la herida quirúrgica: Infección en sus diferentes grados de gravedad. Apertura de la herida, que puede necesitar reintervenciones. Salida del paquete intestinal, necesitando reintervención. Lesiones de la vejiga o de la uretra, con fugas de orina temporales o permanentes. Cicatrices anormales. Intolerancia al material de sutura con necesidad de extracción quirúrgica.
- Formación de cálculos vesicales. Dolor al mantener relaciones sexuales. Dolor en el pubis (osteítis de pubis).
- Inestabilidad vesical que provoca sensación de urgencia miccional: Debilidad de los músculos de las piernas.
- Reacciones inflamatorias de los nervios próximos.
- Otras complicaciones extremadamente infrecuentes: Trombosis o embolias de gravedad variable. Hemorragias digestivas.

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:**

Hona hemen beste aukera batzuk: fisioterapia (Kegel-en ariketak), elektroestimulazioa eta genuari eustea lortzeko beste teknika batzuk, alegia, substantziak injektatzea uretraren inguruan (periuiretralak) edo uretra azpiko sare bat jartzea (eusteko sarea). Nolanahi ere, zure kasuan, aukera terapeutikorik onena genu-esfinter artifizial bat jartzea da.

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:**

Otras alternativas son la fisioterapia (ejercicios de Kegel), electroestimulación y otras técnicas para conseguir la continencia urinaria mediante inyección de sustancias alrededor de la uretra (periuiretrales) o la colocación de un cabestrillo (malla de sostén) debajo de la uretra, pero en su caso, la mejor opción terapéutica es la colocación de un esfínter urinario artificial.

**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