



URETERREKO BERRINPLANTE LAPAROSKOPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REIMPLANTE URETERAL LAPAROSCÓPICO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, ureterra konpondu nahi da (normalean, terminala izaten da), estenosi, traumatismo edo ebakuntza barruko lesio baten ondorioz lesionatu edo buxatu baita. Teknika honen bidez, ureterra zuzenean maskurira berrinplantatuko da, baldin eta josturaren bihurduarik ez badago, edo, bestela, maskuriaren zintzilikario bat egingo da eta psoasera finkatu. Zulo txiki batzuetan zehar, kamera endoskopiko txiki bat sartzen da, baita ebakitzeko eta koagulatzeke tresnak ere; hori guztia, anestesia orokorrarekin (horren arriskuen berri anestesia zerbitzuek emango dizute), intusflazio abdominala eraginez, CO² peritoneoan edo peritoneo atzeko aldean sartuta. Kirurgiaren ondoren, ureterreko kateter bat eramango duzu, orbaintzea hobetzeko, eta modu ambulatorioan kenduko dizute zenbait aste geroago.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, espero gabeko ondorioak ager daitezke, bai edozein ebakuntzatan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honexeri dagozkionak. Arriskurik ohikoena ureterreko estenosis da. Beste arrisku batzuk:

- Ebakuntza ezin egin ahal izatea, hainbat kausa tarteko, esaterako luzera handiko estenosisa.
- Miaketaren xede den gernu-aparatuaren edozer zatiko odoljarria, handiagoa edo txikiagoa; baliteke ebakuntzarekin jarraitu ahal ez izatea eta transfusioa egin behar izatea.
- Hodi handien lesioa, bizi-arrisku handiarekin; transfusioak eta kirurgia baskularreko prozedurak egin beharko dira.
- Aldameneko organoen lesioak.
- Fibrosi errektiboak eta berrestenosiak (estugune gehiago), epe luzera.
- Gernua zauritik edo drainaduratik irtetea; baliteke barruko edo kanpoko kateter bat erabili behar izatea.
- Trokarrekin egindako zauri kirurgikoen ondoriozko arazo eta konplikazioak.
- Larruazalpeko enfisema, CO² larruazalpeko ehun zelularra igarotzeagatik.
- Ebakuntza laparoskopikoaren ondoriozko konplikazio abdominalak: hesteetako paralisis iragankorra edo iraunkorra, hesteetako buxadura, heste meharreko edo heste lodiko

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende la reparación del uréter, generalmente terminal, que ha sufrido una lesión u obstrucción a consecuencia de una estenosis, un traumatismo o una lesión intraoperatoria. Mediante esta técnica se reimplanta el uréter de forma directa a la vejiga si no existe tensión de la sutura, o bien, se hace un colgajo de vejiga y una fijación al psoas. El procedimiento se lleva a cabo a través de pequeños orificios por los cuales se introduce una pequeña cámara endoscópica, así como instrumentos de corte y coagulación, todo ello bajo anestesia general (de cuyos riesgos informará el Servicio de Anestesia), provocando la insuflación abdominal mediante la introducción de CO² en el peritoneo o en el retroperitoneo. Posteriormente a la cirugía, llevará un catéter ureteral para mejorar la cicatrización, que se retirará de forma ambulatoria unas semanas más tarde.

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 siendo el riesgo más frecuente la estenosis del uréter. Otros riesgos:

- Imposibilidad de realizar la intervención por causas diversas, como es una estenosis de mucha longitud.
- Hemorragia de cualquier zona del aparato urinario afectado en la exploración, de cuantía variable, que puede impedir proseguir la intervención y requerir transfusión.
- Lesión de grandes vasos, con gran riesgo vital, que requerirá transfusiones y procedimientos de cirugía vascular.
- Lesiones de órganos vecinos.
- Fibrosis reactivas y reestenosis (nuevos estrechamientos) a largo plazo.
- Salida de orina por la herida o el drenaje que puede requerir el uso de catéter interno o externo.
- Problemas y complicaciones derivadas de las heridas quirúrgicas realizadas con los trócares.
- Enfisema subcutáneo por paso del CO² al tejido celular subcutáneo.
- Complicaciones abdominales derivadas de la intervención laparoscópica (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal,

lakio baten lesio elektrikoa –berehala edo geroago ager daiteke, lesioaren intentsitatearen arabera, eta aurreikus ezin daitezkeen emaitzak izango dituzten ebakuntzak egin beharko dira–, peritonitisa edo hesteetako barrunbearen infekzioa.

- Tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak (larritasuna prozesuaren intentsitatearen arabera da), odoljario digestiboak (ez dira maiz gertatzen, baina badaude, neurri profilaktikoak hartu arren, eta larritasuna intentsitatearen arabera da).

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak eta tankerakoak) 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.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

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

F. ORDEZKO AUKERAK:

Kirurgia irekia edo J bikoitz bat jartzea epe luzera.

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

lesión eléctrica de un asa de intestino delgado o del grueso que pueden manifestarse inmediata o tardíamente según la intensidad de la lesión que precise la práctica de intervenciones con resultados imprevisibles, peritonitis o infección de la cavidad intestinal).

- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso; hemorragias digestivas que son infrecuentes pero presentes aunque se tomen medidas profilácticas y cuya gravedad depende de su intensidad.

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. 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:

La cirugía abierta o la colocación de un doble J a largo plazo.

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