

URETEROLITOTOMIA LAPAROSKOPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA URETEROLITOTOMIA LAPAROSCÓPICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, ureterrean dauden kalkuluak kendu nahi dira; hartara, buxada-arazoa konpontzeko. Teknika honen bitartez, ureterreko kalkuluak erauziko dira. Zulo txiki batzuetan zehar, kamera endoskopiko txiki bat sartzen da, baita ebakitzeko eta koagulatzeo tresnak ere; hori guztia, anestesia orokorrarekin, intusflazio abdominala eraginez, CO² peritoneoan edo peritoneo atzeko aldean sartuta. Kalkulua aurkituko da eta, ondoren, erauzi. Horretarako, ebakidura bat egingo da ureterrean.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Miaketaren xede den gernu-aparatuaren edo zer 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, aurreikusitako ezin daitezkeen ondorioekin.
- Aldameneko organoen lesioak.
- Fibrosi erreaktiboak eta berrestenosiak (estugunea berritoki agertzea), epe luzera.
- Gernua zauritiko edo drainaturatik irteera; baliteke barruko edo kanpoko kateter bat erabili behar izatea.
- Trokarrekin (mozteko tresnak) egindako zauri kirurgikoen ondoriozko arazo eta konplikazioak.
- Larruzalpeko enfisema, CO² larruzalpeko ehun zelularra igarotzeagatik.
- Ebakuntza laparoskopikoaren ondoriozko konplikazio abdominalak: hesteetako paralisia iragankorra edo iraunkorra, hesteetako buxada, heste meharreko edo heste lodiko lakio baten lesio elektrikoa -beregala edo geroago ager daiteke, lesioaren intentsitatearen arabera, eta aurreikusitako ezin daitezkeen emaitzak izango dituzten ebakuntzak egin beharko dira-, peritonitis edo hesteetako barrunbearen infekzioa.
- Tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak (larritasuna prozesuaren intentsitatearen arabera da), odoljarria digestiboak (ez dira maiz gertatzen, baina badaude, neurri profilaktikoak hartu arren, eta larritasuna intentsitatearen arabera da).

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

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende la eliminación de los cálculos situados en el uréter, resolviendo así el problema de la obstrucción. Mediante esta técnica se extrae el cálculo ureteral 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, provocando la insuflación abdominal mediante la introducción de CO² en el peritoneo o en el retroperitoneo. La intervención consiste en la localización del cálculo y posterior extracción, previa incisión en el uréter.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- 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 de trascendencia impredecible.
- Lesiones de órganos vecinos.
- Fibrosis reactivas y restenosis (reaparición del estrechamiento) 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 (instrumento cortante)
- Enfisema subcutáneo por paso del CO² al tejido celular subcutáneo.
- Complicaciones abdominales derivadas de la intervención laparoscópica (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal, 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.

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.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

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

F. ORDEZKO AUKERAK:

Kirurgia endoskopikoa, gorputzez kanpoko talka-uhinen bidezko litotrizia, kirurgia irekia eta nefrektomia. Zure kasuan, ureterolitotomia laparoskopikoa da aukera terapeutiko onena.

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:

Cirugía endoscópica, la litotricia extracorpórea por ondas de choque, la cirugía abierta y la nefrectomía. En su caso la mejor alternativa terapéutica es la ureterolitotomía laparoscópica.

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