

PROSTATAKO ADENOMEKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADENOMECTOMÍA PROSTÁTICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Adenoma kentzean datza; adenoma tumore onbera bat da, prostatan hazten dena, maskuriaren lepoan, eta gernu egitea zailtzen du. Adenoma kenduko dugu, ez prostata osoa.

Helburua da gernu egiteko modua hobetzea eta maskuriko zunda iraunkorra kentzea, halakorik baduzu.

Anestesia erregionala edo osoa erabiliko dugu, eta ebakidura bat egingo dizugu abdomenaren behealdean. Ordubete inguru iraungo du. Serumak jarriko dizkizugu 24 orduz, eta maskuriko zunda 5 bat egunez. 5-6 egun emango ditugu ospitalean. Zunda kendu ondoren, normal gernu egiten hasiko zara, baina azkura eta gernu-larritasuna izango dituzu eta gernua odolez bustita egongo da (hematuria); dena dela, egun gutxitan desagertuko zaizkizu sintomok.

Baliteke odola edo hemoderibatuak behar izatea ebakuntzan edo berehalako ebakuntza ondokoan.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Baliteke albo-ondorioak izatea, bai orokorrak, bai espezifikoak. Nahi duzun gernu-kalitatea ez hobetzea edo maskuriko zunda kendu ahal ez izatea.

Ez da maiz gertatzen, baina baliteke uretrako estenosis garatzea (% 5).

Gernu-inkontinentzia (% 0,5). Zauri kirurgikoa infektatzea, puntuekin arazoak izatea (josturaren etadura) edo josturarekiko intolerantzia izatea.

Atzeranzko eiakulazioa (operatutako ia paziente guztiek izan ohi dute). Ez da normala izaten ebakuntzak inpotentzia eragitea edo inpotentzia kirurgiaren albo-ondorio bat izatea.

Ez da oso maiz gertatzen tronbosi benoso sakona edo biriketako tronboembolismo larria (ezberdina da intentsitatearen arabera), prebenitzeko neurri profilaktikoak erabili arren.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Consiste en quitar el adenoma, que es una tumoración benigna que crece en la próstata debajo del cuello vesical y dificulta la micción. Es muy importante que usted sepa que quitaremos el adenoma, pero no toda la próstata.

Se pretende mejorar la forma de orinar y retirar la sonda vesical permanente si fuera usted portador de ella.

Se realiza bajo anestesia regional o total, haciendo una incisión en la parte inferior del abdomen. Su duración es de alrededor de una hora. Se le pondrán sueros durante 24 horas y sonda vesical durante unos 5 días. La estancia en el hospital será entre 5-6 días. Una vez retirada la sonda comenzará a orinar normal, aunque seguirá con escozor, prisas por orinar y la orina será sanguinolenta (hematuria), estos síntomas desaparecerán en unos pocos días.

Puede necesitar sangre o hemoderivados durante la intervención o en el postoperatorio inmediato.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Pueden aparecer efectos secundarios, tanto generales como específicos. No conseguir la mejoría en la calidad miccional deseada o no poder retirar la sonda vesical.

Es poco frecuente, pero puede desarrollarse una estenosis de uretra (5%).

Incontinencia urinaria (0,5%). Infección de la herida quirúrgica, problemas con los puntos (dehiscencia de sutura) o intolerancia a la sutura.

Eyaculación retrograda, que está presente en casi todos los pacientes intervenidos. Es excepcional el que se provoque impotencia por la intervención o como efecto secundario de la cirugía.

Es poco frecuente la trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar de gravedad diferente según la intensidad, a pesar de utilizar medidas profilácticas para prevenirlos.

Mediku-tratamenduarekin konpondu ohi dira konplikaziook (serumak eta sendagaiak); baina, batzuetan, urgentziazko beste ebakuntza bat egin behar da. Horrek arriskuak areagotzea ekarriko luke, heriotza-arriskua barne.

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:

Zunda iraunkor bat jartzea, uretran zeharreko prostataren erauzketa, mediku-tratamendua, prostata barneko protesi bat jartzea eta laser bidezko tratamendua.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (sueros y medicación), pero a veces pueden requerir de una nueva intervención de urgencia, lo que provocaría un aumento de los riesgos incluyendo el 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. 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 colocación de una sonda permanente, la resección transuretral, el tratamiento médico, la colocación de una prótesis intraprostática y el tratamiento con láser.

Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritza judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>.

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.

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/EI/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

Legezko Ordezcaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**Legezko ordez kariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordez kariaren 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