



**PROSTATAKO HIPERPLASIA ONBERA (PHO) UR LURRUNAREN APLIKAZIO TRANSURETRALAREN
(REZUM) BIDEZ TRATATZEKO BAIMEN INFORMATUA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE
PRÓSTATA (HBP) MEDIANTE APLICACIÓN TRANSURETRAL DE VAPOR DE AGUA (REZUM)**

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, hau lortu nahi da:

- Maskuria errazago hustea.
- Prostatako hiperplaiak eragindako buxada kronikoak eragin ditzakeen konplikazioak saihestea (infekzioak, kalkuluak sortzea eta giltzurrun-funtzioaren narriadura).
- Maskuriko zunda iraunkorra kentzea, zunda eramailea bada.

Prozedura hori, oro har, prostataren tamaina oso handia ez denean egiten da.

Uretran zehar prostata ziztatuz ur-lurruna aplikatzean datza. Zuzenean ikusiz egiten da, eta ehun adomatoso buxatzailea apurka-apurka suntsitzen du, egitura horiek uretran egiten duten konpresioa gutxituz eta fluxu-parametroak eta gernu-sintomatologia hobetuz. Prozedura azkarra, segurua, erreproduzigarria eta eraginkorra da, eta, beraz, erregimen ibiltarian egin daiteke, ospitaleratu beharrik gabe.

Hori egiteko, beharrezkoa izan daiteke aldeaz aurretik prestatzea, eta erizaintzako taldeak horren berri emango dio, beharrezkoa izanez gero.

Prozedurak sedazioa eskatzen du, nahi gabeko mugimenduak saihesteko eta tratamenduarekiko tolerantzia hobetzeko.

Prozeduraren ondoren, normalena da 1-4 ordu inguru egotea behaketan, eta gutxienez 3 egunez gernu-zunda eramatea. Behin kenduz gero, mikzio normalak egiten hasiko da, hasieran nahasmendu txikiekin (erresorentzia, inperiositatea), eta desagertzen joango dira.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende:

- Facilitar el vaciado de la vejiga.
- Evitar las complicaciones (infecciones, formación de cálculos y deterioro de la función renal) que la obstrucción crónica, provocada por la hiperplasia de próstata, puede llegar a producir.
- Suprimir la sonda vesical permanente, si fuese portador de ella.

Este procedimiento se realiza, generalmente, cuando el tamaño de la próstata no es muy grande.

Consiste en la aplicación de vapor de agua mediante punción de la próstata a través de la uretra. Se realiza bajo visión directa y provoca una destrucción progresiva del tejido adenomatoso obstructivo, disminuyendo la compresión que estas estructuras realizan en la uretra, mejorando los parámetros flujo y la sintomatología urinaria. Se trata de un procedimiento rápido, seguro, reproducible y eficaz que permite por ello su realización en régimen ambulatorio, sin necesidad de ingreso.

Para su realización puede requerir una preparación previa de la que será informado por el equipo de enfermería en caso de ser necesario.

El procedimiento requiere la administración de sedación para evitar movimientos involuntarios, así como mejorar la tolerancia al tratamiento.

Tras el procedimiento, lo normal es permanecer en observación aproximadamente 1-4 horas, requiriendo llevar sonda urinaria durante 3 días, al menos. Una vez retirada ésta, comenzará a realizar micciones normales, inicialmente con pequeños trastornos (escozor, imperiosidad) que irán desapareciendo.



Onurak: Teknika honen bidez ehun prostatikoa tratatzen da, bere hazkuntzagatik maskuriaren lepoa buxatzen duena eta gernua ateratzea zailtzen edo eragozten duena.

SEDAZIOAREN INGURUAN

Sedazioa medikamentuak zain barnetik ematean datza, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak ekidinez. Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun-egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean. Prozeduraren prestaketa eta zaintza beste edozer prozedura kirurgiko edo anestesikorenak bezalakoak dira. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagunduta etorri beharko du (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Edozein jarduera medikok arriskuak ditu. Gehienetan arriskuak ez dira gauzatzen. Teknika egokia aukeratu eta behar bezala egin arren, nahi ez diren efektu hauek ager daitezke:

- Organo eta sistema guztiei eragin diezaieketen **arrisku larrienak eta ebakuntza mediko guztietan ohikoenak direnak:**
 - Gernu-sepsia edo infekzio orokorra.
- **Prozeduraren arrisku ohikoenak eta espezifikoak edo arrisku lokalak::**
 - Hematomak zitzadaren eremuan.
 - Hematuria edo odola gernuan.
 - Erremina txiza egitean.
 - Sintomatologia narritagarri mikzionala.
 - Gernu-infekzioa edo beste bat.
 - Gernu-erretentzio akutua.
 - Mikzio-zailtasuna.
 - Gernu-erretentzio akutua.
 - Uretrorragia edo uretra-zuloan odola agertzea.
 - Errektorragiak edo uzkitik odola agertzea.

Beneficios: Mediante esta técnica se trata el tejido prostático, que por su crecimiento obstruye el cuello de la vejiga y dificulta o impide la salida de orina.

SOBRE LA SEDACIÓN

La sedación consiste en la administración endovenosa de fármacos con el objetivo de conseguir tolerar procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos molestos, evitando el dolor y los estados de ansiedad que pueden generar. La/El responsable de la misma es la/el anestesióloga/o, que valorará, previamente, los riesgos en función del tipo de prueba y su estado de salud, y vigilará sus constantes vitales durante el procedimiento. Su preparación y vigilancia son las mismas que para cualquier acto quirúrgico/anestésico, por lo que deberá permanecer en ayunas 6 horas antes de la prueba y venir acompañado (tras la sedación no debe conducir).

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan. A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse los siguientes efectos indeseables:

- **Riesgos más graves y comunes a toda intervención médica,** que pueden afectar a todos los órganos y sistemas:
 - Sepsis urinaria o infección generalizada.
- **Riesgos más frecuentes y específicos del procedimiento o locales:**
 - Hematomas en la zona de la punción.
 - Hematuria o sangre en la orina.
 - Escozor al orinar.
 - Sintomatología irritativa miccional.
 - Infección de orina u otra.
 - Retención aguda de orina.
 - Dificultad miccional.
 - Retención aguda de orina.
 - Uretrorragia o aparición de sangre en el orificio uretral.
 - Rectorragias o aparición de sangre por el ano.



Konplikazio horiek, normalean, tratamendu medikoarekin (medikamentuak, serumak...) konpontzen dira, baina baliteke berriro ebakuntza behar izatea.

SEDAZIOA:

Sedazioak arrisku bat dakar, baina ezin da aurreikusi. Arrisku potentzialen artean daude gehiegizko sedazioa, tentsio-jaitsiera edo arnasteko zailtasuna. Edonola ere, konplikazioen bat gertatuz gero, jakin behar dute zentro honetako baliabide guztiak erabilgarri daudela arazoa konpontzen saiatzeko. Batzuetan, teknika anestesikoa aldatu behar izaten da, eta anestesia orokorra egin, sedazioa hasi ondoren, pazientearen segurtasunagatik.

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

D. ESAN IEZAGUZU:

Honako hauen berri eman behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazio-asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, oraingo botikak edo beste edozein inguruabar; izan ere, arrisku edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitzea. Medikatuak zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Beste aukera batzuk dira prostataren erresekzio transuretrala, laser bidezko baporizazio prostatikoa, laser bidezko enukleazio prostatikoa, prostata-protesi endouretrala jartzea, tratamendu medikoa eta maskuri-zunda iraunkorra, baina, hala badagokio, UR-LURRUN BIDEZKO TRATAMENDU TRANSURETRALA da alternatiba terapeutikorik onena.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención.

DE LA SEDACIÓN:

La sedación implica un riesgo que no siempre es posible predecir. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, deben saber que todos los medios de este centro están disponibles para intentar solucionarla. En algunas ocasiones existe la posibilidad de tener que modificar la técnica anestésica y realizar una anestesia general, una vez iniciada la sedación, por la seguridad del paciente.

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 médica/o le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

F.- ALTERNATIVAS:

Otras alternativas son la resección transuretral de próstata, la vaporización prostática con láser, la enucleación prostática con láser, la colocación de prótesis endouretral prostática, el tratamiento médico y la sonda vesical permanente, pero que en su caso, la mejor alternativa terapéutica es el TRATAMIENTO TRANSURETRAL CON DE VAPOR DE AGUA.



Datuak babesteari buruzko oinarritzko informazioa: Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. "HISTORIA KLINIKOA" tratamenduaren helburua da pazientearen historia klinikoaren datuak izatea, pazientearen jarraipena egiteko eta jarduera asistentziala kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Baliteke datuak hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-entitateak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek eman dituzte. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta datuen 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 ONDOREN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU OSTEAN, 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/la Paciente

Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

Sinadura eta data

Firma y fecha



Medikua/El/La Médico/a

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/ la médico/a

Sinadura eta data

Firma y fecha

Legezko Ordezkarria: pazientea ezgaituta badago edo adingabea bada / Representante legal: en caso de incapacidad del/de la paciente o menor de edad.

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del/la representante legal

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del/la 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