



Osakidetza

ARABAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
ARABA

KOLPOSAKROPEXIA LAPAROSKOPIKO/ROBOTIKORAKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA COLPOSACROPEXIA LAPAROSCÓPICA / ROBÓTICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
.....Data:

B. INFORMAZIOA:

Zistouretokelea maskuriaren eta uretraren prolapsa (erorketa) bat izatea da. Prolapsa hori baginatik ateratzen da, koskor bat bezala agertzen da, eta errektazelea ondestearen prolapsa da. Bi egoera horiek zoru pelbikoaren sostengu-egituren ahuleziaren ondorioz gertatzen dira. Askotan, prolapsa horietako batzuk lotzen dira.

Prozedura asko erabil daitezke zistozele bat zuzentzeko: abdomenetik, baginatik, bide konbinatutik (abdominala eta baginala) edo bide endoskopikotik (laparoskopia edo robotika) egindako zuzenketa kirurgikoa; kirurgialariak erabakiko du zein den egokiena zure kasurako, baina erabaki hori interbentzioan zehar alda daiteke ebakuntza barruko aurkikuntzen ondorioz.

Batzuetan, beharrezkoa izan daiteke inkontinentziaren aurkako prozedura kirurgiko bat egitea (hasiberriaren gerru-inkontinentzia agertzea) zistozelea zuzendu ondoren.

Teknika laparoskopikoa/robotikoa abdomeneko zulo txikien bidez egiten da. Zulo horietatik kamera endoskopiko txiki bat sartzen da, baita ebakitzeko eta koagulatzeke tresnak ere. Hori guztia anestesia orokorraren bidez egiten da, eta intsuflazio abdominala eragiten du, peritoneoan edo peritoneoan CO₂ sartuz. Laparoskopia abantailak dira ebakuntzaren osteko min txikiagoa, sendatze azkarragoa eta lesio orbaintzar txikiagoak, bide irekiko kirurgia konbentzionalaren aldean. Kirurgian, ebakuntza barruko aurkikuntzak ikusita, prozedura alda daiteke, tratamendu egokiagoa emateko.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

El cistouretocele consiste en la existencia de un prolapsa (caída) de la vejiga y la uretra, que llegan a asomar por la vagina, apareciendo como un bulto y el rectocele consiste en el prolapsa del recto. Ambas situaciones se producen como consecuencia de la debilidad de las estructuras de sostén del suelo pélvico. Frecuentemente se asocian varios de estos prolapsos.

Son múltiples los procedimientos que pueden utilizarse para corregir un cistocele: corrección quirúrgica por vía abdominal, por vía vaginal, por vía combinada (abdominal y vaginal) o vía endoscópica (laparoscopia o robótica); su cirujano decidirá cuál es la más adecuada para su caso concreto, si bien, ésta decisión puede ser modificada durante el curso de la intervención debido a los hallazgos intraoperatorios.

En ocasiones, puede ser necesario efectuar un procedimiento quirúrgico anti-incontinencia (aparición de incontinencia urinaria de novo) tras la corrección del cistocele.

La técnica laparoscópica/robótica se realiza a través de pequeños orificios en abdomen por los que 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 retroperitoneo. La laparoscopia tiene como ventajas respecto a la cirugía convencional vía abierta un menor dolor postoperatorio, una más rápida recuperación y menores lesiones cicatriciales. Cabe la posibilidad de que durante la cirugía, a la vista de los hallazgos intraoperatorios, se modifique el procedimiento para dar un tratamiento más adecuado.



C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Zistocela edo errektocela birgaixotzea kasuen % 3an gertatzen da, gutxi gorabehera.
- Litekeena da ebakuntzaren ondoren odola agertzea gernuan edo baginan, eta, oro har, ez du arazorik sortzen.
- Ureterra buxatzea, orbaintze-prozesuen edo ebakuntza barruko lesioen ondorioz. Konplikazio hori oso gutxitan gertatzen da, baina berriz ere ebakuntza kirurgikoa egin behar izaten da.
- Kirurgia osteko idorreria.
- Hemorragia eta kirurgia osteko hematoma, infektatzeko eta abzesu bat izateko arriskua duena (salbuespeneko).
- Pelbisean gernu biltzea gertatzea, gainezka egin duelako.
- Gernu-fistula bat sortzea (gernubideak kanpoaldearekin, baginarekin eta abarrekin duen ezohiko komunikazioa).
- Ondestearen ustekabeko lesioa, berriz interbenitu beharra ekar dezakeena, edo deskarga iragankorreko kolostomia bat sortzea (ezohiko konplikazioa). Aldi baterako mina edo eragozpenak uztea. Idorreria kronikoa maiz agertzen da.
- Josturen dehiszentzia edo etendura (josturaren akatsa).
- Zauri kirurgikoaren edo pelbisaren barruan infekzioa, eta gernu-infekzioak, batzuetan larriak izan daitezkeenak (sepsia). Antibiotikoak ebakuntza egin aurretik erabiltzen dira, ahalik eta gutxien agertzeko.
- Ebakuntzaren osteko baginaren estutzea; eragozpenak sexu-harremanetan: agian baginaren konponketa kirurgikoa egin behar da.
- Higadura baginan egon daiteke ezarritako materialaren ondorioz (sareak, josturak, etab.): beharrezkoa izan daiteke horiek kentzea.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- La recaída del cistocela o rectocela, ocurre en aproximadamente un 3% de los casos.
- Es posible que durante el postoperatorio aparezca sangre en la orina o vagina y, generalmente, no plantea ningún problema.
- Obstrucción del uréter, como consecuencia de los procesos de cicatrización o lesión intraoperatoria del mismo. Es una complicación muy infrecuente pero que precisa una reintervención quirúrgica
- Estreñimiento postquirúrgico.
- Hemorragia y hematoma postquirúrgico con riesgo de que se infecte y forme un absceso (excepcional).
- Formación de una colección de orina en la pelvis por extravasación de la misma.
- Formación de una fístula urinaria (comunicación anormal de la vía urinaria con el exterior, la vagina, etc...).
- Lesión accidental del recto, que puede requerir una reintervención o incluso la creación de una colostomía de descarga transitoria (complicación excepcional). Dolor o molestias transitorias durante la deposición. Es frecuente la aparición de estreñimiento crónico.
- Dehiscencia de las suturas (fallo de la sutura).
- Infección de la herida quirúrgica o dentro de la pelvis e infecciones de orina que en ocasiones pueden ser graves (sepsis). Para reducir al máximo su aparición se emplean antibióticos justo antes de la intervención.
- Estrechez vaginal postquirúrgica; molestias durante las relaciones sexuales: pueden requerir realizar una reparación quirúrgica de vagina.
- Erosión vaginal por parte del material implantado (mallas, suturas, etc...): puede ser necesaria su retirada.



Osakidetza

ARABAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
ARABA

- Kirurgiaren ondoren, esfortzuko gerneru-inkontinentzia agertzea: askotan, aldi bereko prozeduraren bat erabiltzen da hura zuzentzeko. Mikzio-klinika narritagarria (% 10): mikzio-maiztasuna, urgentzia, etab. Oro har, iragankorra.
- Tronboak (odol-koaguluak) sortzea zainetan eta biriketaraino mugitzea (biriketako embolia).

Konplikazio horietako batzuek beste interbentzio kirurgiko bat, tratamendu medikoa eta transfusioak ere behar izan ditzakete.

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 PERTSONALIZATUAK:

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:

Baginatik eusteko gailuak, zoru pelbikoa birgaitzea.

- Aparición de incontinencia urinaria de esfuerzo tras la cirugía: en muchas ocasiones se utiliza algún procedimiento simultáneo para corregirla. Clínica miccional irritativa (10%): frecuencia miccional, urgencia, etc. Generalmente transitoria.
- Formación de trombos (coágulos de sangre) en las venas y su desplazamiento hasta el pulmón (embolia pulmonar).

Algunas de estas complicaciones pueden requerir una nueva intervención quirúrgica, tratamiento médico e incluso transfusiones.

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:

Dispositivos de sujeción intravaginal, rehabilitación del suelo pélvico.



Osakidetza

ARABAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
ARABA

Datuen babesari buruzko oinarrizko 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 ezabatze 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 ONDOREN. 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



Osakidetza

ARABAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
ARABA

Medikua/EI/La Médico

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zenbakia

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

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Legezko Ordezkaria: pazientea edo adingabea ezgaituta badago / Representante legal: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NANA 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

Ulertzen dut zenbaterainoko irismena eta arriskuak dituen adierazitako prozedura EZ BETETZEAK. Eta baldintza horietan erabiltzen dut atzera egiteko eskubidea.

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.....