

KRIPTORKIDIARAKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CRIPTORQUIDEA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Ebakuntza honen xede nagusia hau da: barrabila barrabil-zorroaren barruan jartzea eta trenkadara edo dartoera (barrabil-zorroen bigarren egitura-geruza) jostea, berriro gora egitea saihesten saiatzeko.

Honako hauek egingo dira ebakuntza honetan: iztaia ireki, barrabila bilatu, barrabila askatu eta lotutako patologia konpondu (hodi peritoneo-baginala, zeharkako iztai-hernia...), barrabil-zorroaraino doan hodi bat sortzea eta barrabil-zorroaren trenkadara edo dartoera finkatzea (aldebikoa, hala behar bada). Kasuren batean, gomendagarria izaten da milimetro kubiko batzuetako barrabil-biopsia bat, barrabilaren egoera aztertzeko eta, ondoren, diagnostikoa egiteko. Zenbait kasutan, ezin da iztai-hodian aurkitzea edo ezin da barrabil-zorroaraino jaitsi, barrabil-hodien edo hodi deferentearen gehiegizko tentsioagatik; lehen kasuan, zenbait aukera daude eta gomendagarriena ahalik eta gehien jaitea da; hartara, bigarren ebakuntza batean, barrabil-zorroaraino jaisten saiatzeko.

Ospitale-erregimen ambulatorioan egin ohi den teknika bat da. Abdomenaren barruan dagoen kasuetan, teknika laparoskopikoa gomendatzen da, eta, beraz, ospitaleratzea behar izaten da.

Medikuak azaldu didanez, ebakuntza hau egiteko, anestesia eman behar didate. Horrek eragin ditzakeen arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango didate.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

El propósito principal de la intervención es colocar el testículo en el interior de la bolsa escrotal y suturarlo al tabique o al dartos (segunda capa estructural de las bolsas testiculares), para intentar evitar que vuelva a ascender.

Esta intervención consiste en la abertura de la ingle, la búsqueda del testículo, su liberación y reparación de patología asociada (conducto peritoneo-vaginal, hernia inguinal indirecta,...), con la creación de un conducto hasta escroto y la fijación al tabique del escroto o al dartos (bilateral si es el caso). En algún caso es recomendable una biopsia testicular de unos milímetros cúbicos, o más en caso necesario, para estudio y posterior diagnóstico del estado del testículo. En algunos casos no es posible encontrarlo en el conducto inguinal, o no es posible bajarlo hasta la bolsa escrotal por excesiva tensión de los vasos testiculares o del deferente; en el primer supuesto, hay varias opciones, y la más recomendable es dejarlo lo más bajo posible para, en una segunda intervención, intentar bajarlo hasta el escroto.

Habitualmente es una técnica que se realiza en régimen hospitalario ambulatorio en el día (CMA). En los casos de situación intra-abdominal se recomienda la técnica laparoscópica, que requiere ingreso.

El médico me ha explicado que el procedimiento requiere la administración de anestesia de cuyos riesgos me informará el Servicio de Anestesia.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Ulertzen dut espero gabeko ondorioak ager daitezkeela, teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, bai edozer ebakuntzatan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honexeri dagozkionak, hauek:

- Zauri kirurgikoaren infekzioak; horien konplikazioek organoa edo horren zati bat galtzea ekar dezakete, eta infekzio orokorra izateko arriskua.
- Odoljariora, are aurreikus ezin daitezkeen ondorioekin ere.
- Orbain antiestetikoak, eta abar.

Medikuak azaldu didanez, konplikazio horiek, eskuarki, tratamendu mediko bidez sendatzen dira (sendagaiak, serumak eta tankerakoak), baina, zenbaitetan, beste ebakuntza bat egin behar da, presazkoa, normalean. Horrelakoetan, heriotza gertatzeko arriskua dago.

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.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Comprendo que 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, como otros específicos del procedimiento, como:

- Infecciones en la herida quirúrgica, cuya complicación puede conducir a la pérdida total o parcial del órgano, y riesgo de infección general.
- Hemorragia, incluso con consecuencias imprevisibles.
- Cicatrices antiestéticas, etc...

El médico me ha explicado que 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. 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. ORDEZKO AUKERAK:

Medikuak azaldu didanez, ebakuntza ez egiteko aukerak barrabila bere tokian jartzea galaraziko luke eta, pixkanaka, espermatozoideak sortzeko (ugaltzeko) gaitasuna galduko luke; gainera, lesiona daiteke (traumatismoagatik), gaiztotu daiteke eta zailagoa izan daiteke miatzea.

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, agintaritzak 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/>.

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

F.- ALTERNATIVAS:

El médico me ha explicado que la posible alternativa de no-intervención, nos impediría colocar el testículo en su lugar, y conlleva una pérdida progresiva de su capacidad generadora de espermatozoides (reproductora), así como, su posible lesión por traumatismo, su posible malignización y su dificultad de exploración.

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>.

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

Ordezkaría: 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