

## LASER BIDEZKO ENUKLEAZIO PROSTATIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENUCLEACIÓN PROSTÁTICA MEDIANTE LASER

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, maskuria hustea erraztu nahi da, eta buxada kronikoak sor ditzakeen konplikazioak (infekzioak, kalkuluak eratzeta eta giltzurrunaren funtzioa narriatzea) saihestea, bai eta maskuriko zunda iraunkorra kentzea ere, halakorik baldin baduzu.

Teknika honen bidez, ehun prostatikoa erazten da; izan ere, hazi egiten denez, maskuri-lepoa buxatzen du, eta gernu egitea zailtzen edo galarazten. Medikuak azaldu didanez, ebakuntza hau prostataren hazkuntza onberaren kasuan egiten da.

Tresna bat (erauzgailu bat) sartzen da uretratik eta, laser-zuntz bat erabiliz, prostatako adenoma enukleatu egiten da, kapsula prostatikoa ukitu gabe. Ebakuntza honetan, oso gutxitan galtzen da odol kopuru handia, baina salbuespenezko kasuetan baliteke transfusioa behar izatea.

Medikuak azaldu didanez, ebakuntza ondorengo normala 2-4 egunekoa da, eta aldi horretan baliteke zunda eraman behar izatea. Zunda kendu ondoren, normaltasunez hasiko naiz gernu egiten; hasieran, arazo txikiekin (azkura, gogo handia, odola), baina, gero, desagertzen joango dira. Medikuak azaldu didanez, halaber, ebakuntza hau egiteko, anestesia erregionala eman behar didate, eta ebakuntzan bertan nahiz ebakuntzaren ondoren odola eta/edo hemoderibatuak erabiltzea beharrezkoa izan daiteke. Horiek eragin ditzaketen arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango didate.

**Kirurgia hau eginda ere, ez da desagertzen kenduko ez den ehunean etorkizunean minbizia garatzeko arriskua.**

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende facilitar el vaciado de la vejiga y evitar las complicaciones (infecciones, formación de cálculos y deterioro de la función renal) que la obstrucción crónica puede llegar a producir y la supresión de la sonda vesical permanente si fuese portador de ella.

Mediante esta técnica se extirpa el tejido prostático, que por su crecimiento obstruye el cuello de la vejiga y dificulta o impide la micción. El médico me ha explicado que esta intervención se practica en casos de crecimiento benigno de la próstata.

Consiste en la introducción por uretra de un instrumento (resector) y con la utilización de una fibra de láser se enuclea el adenoma de próstata dejando preservada la cápsula prostática. En esta operación es muy rara la pérdida cuantiosa de sangre, pudiendo ser necesaria una transfusión en casos excepcionales.

El médico me ha dicho que el postoperatorio normal es de aproximadamente 2-4 días durante los cuales puedo llevar sonda. Una vez retirada ésta, comenzaré a realizar micciones normales, inicialmente con pequeños trastornos (escozor, imperiosidad, sangrado) que irán desapareciendo. También me ha explicado que el procedimiento requiere la administración de anestesia regional, y que es posible que durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, de cuyos riesgos me informará el Servicio de Anestesia.

**Esta cirugía no elimina el riesgo de desarrollo futuro de un cáncer en el tejido que no se extirpa.**



### 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:

- Gernu-inkontinentzia; arina izan daiteke, baina, baita, batzuetan, larriagoa eta iraupen luzeagokoa ere. Halako kasuetan, neurri terapeutikoak hartu beharko dira, arazoa konpontzeko.
- Kirurgia egin bitartean, errai hutsa zulatzea (ondestea, maskuria). Konplikazio hori gertatuz gero, urgentziaz jardun beharko da, eta beste ebakuntza bat egin.
- Odoljario geldiezina, prozedura egin bitartean zein ondoren, eta ondorioak askotarikoak izan daitezke: larritasun txikienetik heriotzara.
- Maskuriko adenoma erazteko ezintasuna, eta, ondoren, kirurgia irekia behar izatea.
- Atzeranzko eiakulazioa eta antzutasuna izateko aukera.
- Tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak, berauen larritasuna prozesuaren intentsitateari lotuta dagoelarik.
- Odoljario digestiboak; ez dira ohikoak, baina ager daitezke neurri profilaktikoak hartu arren. Larritasuna prozesuaren intentsitateari dago lotuta.

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.

### 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 son:

- Incontinencia urinaria que puede ser leve, aunque en determinadas ocasiones puede ser más intensa y de larga duración, lo que obligaría a tomar medidas terapéuticas para solucionar el problema.
- Perforación de víscera hueca durante el acto quirúrgico (recto, vejiga) y que de suceder esta complicación se necesitaría la práctica urgente y necesaria de otra intervención.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias pueden ser muy diversas oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de muerte.
- Imposibilidad de extracción del adenoma de la vejiga necesitando una cirugía abierta posterior.
- Eyaculación retrógrada con probable esterilidad.
- 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 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.

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:

Medikuek azaldu dit hauek direla bestelako aukerak: adenomektomia prostatiko irekia, uretran zeharreko prostataren erauzketa, baporizazio prostatikoa, protesi endouretral prostatikoak jartzea, tratamendu medikua eta maskuriko zunda iraunkorra.

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

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:

El médico me ha explicado que otras alternativas son la adenomectomía prostática abierta, la resección transuretral de próstata, la vaporización prostática, la colocación de prótesis endouretrales prostáticas, el tratamiento médico y la sonda vesical permanente.

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 FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN 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 Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: Legal 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