

**AGENTE GELDO PERIURETRALAK EZARTZEAREN BIDEZ, GERNU-INKONTINENTZIAREN KIRURGIA
EGITEKO BAIMEN INFORMATUA****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA DE LA INCONTINENCIA URINARIA MEDIANTE
IMPLANTACIÓN DE AGENTES INERTES PERIURETRALES****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura honek gernu-inkontinentzia zuzendu edo hobetu nahi du; hain zuzen ere, uretran sortzen den inkontinentzia, hots, gernua gernu-maskuritik kanpoaldera eramaten duen hodian.

Agente geldoak (ez dute ez hanturarik ez errefusik eragiten) injektatzen dira uretra erdialdean. Agenteok hedatu egiten dira eta gerneruari eusten laguntzen dute. Teknika hau anestesia erregional edo lokalarekin egin ohi da.

Ebakuntza honen helburua esfortzuko gernu-galera zuzentzea da, baina gernu egitearen arazoak aldatu gabe; hots, oso maiz eta presaz gernu egin behar izatea. Zenbait kasutan, okerrera ere egin dezakete sintomok.

Ebakuntza ondokoa motza izan ohi da (1-3 egun), baina batzuetan gomendagarria da denbora gehiagoz uretrako edo pubis gaineko zunda bat eramatea edo maskuria aldizkako zundatzeen bidez hustea, harik eta maskuria egoera berrira egokitu arte.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Prozedura behar bezala egin arren, baliteke prozeduraren beraren ondoriozko berehalako konplikazioak agertzea, baita epe luzeko ondorioak ere.

- Lau pazientetatik hirutan gutxi gorabehera hobetzen dira epe motzera sintomak, eta ez dago epe luzeko emaitzen ebidentziarik. Batzuetan, injekzio gehigarriak egin behar izaten dira, emaitzak lortzeko.

A. IDENTIFICACIÓN:NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:**B. INFORMACIÓN:**

Este procedimiento intenta corregir o mejorar la incontinencia urinaria de origen en la uretra, que es el conducto que lleva la orina de la vejiga urinaria al exterior.

La técnica consiste en inyectar unos agentes que son inertes (no producen inflamación o rechazo) a nivel de la uretra media. Estos agentes se expanden y ayudan a retener la orina. Esta técnica se realiza habitualmente con anestesia regional o local.

La intervención corrige únicamente la pérdida de orina con los esfuerzos sin modificar los trastornos de la micción consistentes en ir a orinar muy a menudo y de forma precipitada, síntomas que en algunos casos pueden empeorar.

El postoperatorio suele ser corto (1-3 días), aunque a veces es recomendable llevar más tiempo una sonda uretral o suprapúbica o vaciar la vejiga mediante sondajes intermitentes hasta que ésta se acomode a su nueva situación.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

A pesar de la correcta realización del procedimiento, pueden presentarse complicaciones inmediatas derivadas del propio procedimiento o secuelas a largo plazo.

- Aproximadamente tres de cada cuatro pacientes mejora a corto plazo los síntomas, no habiendo evidencia de resultados a largo plazo. En ocasiones son necesarias inyecciones adicionales para conseguir resultados.

- Zenbaitetan, ezin da berez gernu egin, eta baliteke ondoren beste ebakuntza bat egin behar izatea edo, hori zuzentzeko zunda jarri behar izatea.
- Odoljariora gertatzeko arriskua dago; arina izan ohi da, baina, batzuetan, transfusioa egitea behar izaten da. Gernu-infekzioa izateko arriskua ere badago; normalean, antibiotiko bidez kontrolatzen da.
- Zenbaitetan, injektatutako substantziak intolerantzia lokala edo erreakzio alergikoak eragin ditzake.

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak eta tankerakoak) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke beste ebakuntza bat egitea, normalean urgentziaz. Hiltzeko arrisku txiki-txikia ere badago, edozer kirurgiaren bezala.

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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Beste aukera batzuk sendagai bidezko tratamendua, zoru pelbikoaren errehabilitazioa eta kirurgia dira. Oro har, ondo onartzen da teknika eta ez da oso erasotzailea; hortaz, zuretzako gomendagarriena da.

- En ocasiones no se puede orinar espontáneamente pudiendo precisar una posterior intervención o sondaje para corregirlo.
- Existe un riesgo de hemorragia, que suele ser leve, aunque en ocasiones puede llegar a precisar una transfusión. Existe un riesgo también de infección urinaria, que se controla habitualmente con antibióticos.
- En ocasiones, la sustancia inyectada puede producir intolerancia local o reacciones alérgicas.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...), pero pueden llegar a requerir una intervención quirúrgica, generalmente de urgencia, incluyendo, como cualquier cirugía, un riesgo excepcional de fallecimiento

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:

Las alternativas posibles son el tratamiento con fármacos, la rehabilitación del suelo pélvico o la cirugía. En general, la técnica es bien tolerada y poco agresiva, por lo que en su caso se ha considerado como la más recomendable.

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, 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/>.

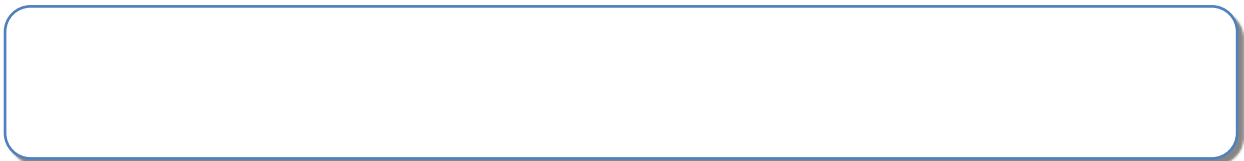
Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del 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 Ordezkarria: 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