



KIRURGIA IREKI BIDEZKO ORKIEKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ORQUIECTOMÍA VÍA ABIERTA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Barrabil gaixoa kendu nahi da, eta horrek eragindako sintomak desagerrarazi. Gainera, orkiektomia aldekoa bada, testosterona-produkzioa kenduko da (hormona maskulinoa). Orkiektomia barrabila erabat erazten datza. Honako hauetan dago indikatuta: barrabila suntsitu zuten tumore- edo infekzio-prozesuetan eta barrabil-atrofiaren kasuan; gero, protesi artifizial bat jartzeko aukera dago (adieraz diezaguzu halakorik nahi baduzu). Protesiak barrabil-formakoak dira, silikonazkoak, eta hainbat tamainatakoak; beste aldeko barrabilaren antzeko tamainako bat jarriko da, eta helburu bakarra estetikoak da. Orkiektomiaren (subalbuginea) xedea hormona-produkzioa deuseztatzea bada, kontserba daiteke barrabila, baina barrukoa hustuta. Ebakuntza horiek anestesia erregional, orokor edo lokalarekin egiten dira. Ebakuntza barrabil-zorroaren azalean egiten da orkiektomia subalbugineoaren kasuan eta iztaian, berriz, erabateko orkiektomiaren kasuan. Ebakuntza ondorengoa motza da, eta jarraipen ambulatorioa egiten da.

B. INFORMACIÓN:

Se pretende eliminar el testículo enfermo, la desaparición de los síntomas provocados por él y, si la orquiectomía es bilateral, la eliminación de la producción de testosterona (hormona masculina). La orquiectomía consiste en la extirpación total del testículo. Está indicada en procesos tumorales, infecciosos que destruyeron el testículo, y en casos de atrofia testicular, pudiéndose colocar posteriormente, una prótesis artificial (indíquenoslo si lo desea). Las prótesis son de silicona con forma de testículo, de diferentes tamaños colocándose el tamaño más parecido al testículo contralateral cuyo objetivo es únicamente estético. Si la orquiectomía (subalbuginea) busca anular la producción de hormonas, el testículo puede conservarse, pero vaciando su contenido. Estas intervenciones se llevan a cabo con anestesia regional, general o local. La incisión se realiza en la piel escrotal, en el caso de la orquiectomía subalbuginea o en la zona inguinal, en el caso de la orquiectomía total. Se prevé un postoperatorio corto y un seguimiento ambulatorio.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Barrabila eraztea ez lortzea, edo aurretiko sintomatologiak bere horretan jarraitzea, erabat edo partzialki.
- Odoljarioak; baliteke transfusioa edo beste ebakuntza bat behar izatea.
- Iztaiko hernia sekundarioa. Erauzi ez diren elementuen hantura edo infekzioa.
- Zauri kirurgikoaren ondoriozko arazo eta konplikazioak: Larritasun maila ezberdineko infekzioa. Josturaren akatsa. Betiko edo aldi baterako fistulak. Orbain anormalak. Jostura-materialekiko intolerantzia; baliteke beste ebakuntza bat behar izatea, materialok erazteko. Inguruan mina izatea edo sentikortasuna galtzea, nerbioen lesioaren ondorioz.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- No conseguir la extirpación del testículo o la persistencia de la sintomatología previa, total o parcialmente.
- Hemorragias que podrían precisar transfusión e incluso nueva intervención.
- Hernia inguinal secundaria. Inflamación o infección de los elementos no extirpados.
- Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica: Infecciones con diferente gravedad. Fallo de la sutura Fístulas permanentes o temporales. Cicatrices anormales. Intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción. Dolores o pérdida de sensibilidad en la zona por lesión de nervios.

- Protesiaren ondoriozko konplikazioak: ez onartzeko eta/edo infektatzeko aukera.
- Orkiektomia aldebikoa denean, horma maskulinorik ezaren ondoriozko sintomak agertzen dira: beroaldiak, izerditzea, nekea eta muskulu- eta hezur-masaren galera, nagusiki.
- Complicaciones derivadas de la prótesis: posibilidad de rechazo y/o infección.
- Cuando la orquiectomía es bilateral aparecen síntomas por falta de hormona masculina (sofocos, sudoración, cansancio, pérdida de masa muscular y ósea, principalmente).

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

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

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.

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. 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.

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:

Zenbait egoeratan, bada beste aukerarik: hormona-tratamendua eta beste tratamendu mediku batzuk.

F.- ALTERNATIVAS:

En ciertas situaciones, existen otras alternativas como el tratamiento hormonal u otros tratamientos médicos.

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, agintaritza 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 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