

MUTIKOEN ORKIDOPEXIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ORQUIDOPEXIA EN NIÑOS

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, nire semearen barrabila edo barrabilak bilatu, jaitzarazi eta finkatu nahi da/dira eta, agian, biopsia kirurgiko bat egin, bere barrabil-patologia aztertzeke.

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

Ebakuntza hau egiteko, anestesia orokorra eman behar da. Horrek eragin ditzakeen arriskuen berri anestesia zerbitzukoek emango didate.

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 aztertzeke eta, ondoren, diagnostikoa egiteko. Zenbait kasutan, ezin da iztai-hodian aurkitu edo ezin da barrabil-zorroaraino jaitsi, barrabil-hodien edo hodi deferentearen gehiegizko tentsioagatik; lehen kasuan, zenbait aukera daude eta gomendagarriena ahalik eta gehien jaistea da; hartara, bigarren ebakuntza batean, barrabil-zorroaraino jaisten saiatzeko. Abdomenaren barruan dagoen kasuetan, teknika laparoskopikoa gomendatzen da, eta, beraz, ospitaleratzea behar izaten da.

Oro har, 24 orduko ospitaleratzea behar izaten da; baina modu ambulatorioan ere egin daiteke.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende proceder a la búsqueda, descenso y fijación del testículo o testículos de mi hijo y, eventualmente, de una biopsia quirúrgica para el estudio de su patología testicular.

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

El procedimiento requiere la administración de anestesia general de cuyos riesgos me informará el servicio de Anestesia.

Esta intervención consiste en la abertura de la ingle, la búsqueda del testículo, su liberación y reparación de patología asociada (conducto peritoneovaginal, 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 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. En los casos de situación intraabdominal se recomienda la técnica laparoscópica, que requiere ingreso.

Generalmente requiere ingreso del paciente durante 24 horas, pero puede realizarse también de manera ambulatoria (CMA).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Espero gabeko ondorioak ager daitezke, teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, bai edozer ebakuntzatan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honexeri dagozkionak, esterako zauri kirurgikoaren infekzioak. Horren konplikazioak organoa eta horren zati bat galtzea ekar dezake, eta hauetarako arriskua ere: infekzio orokorra, odoljarria (are aurreikus ezin daitezkeen ondorioekin), orbain antiestetikoak, eta abar.

Medikuak azaldu didanez, konplikazio horiek, eskuarki, tratamendu mediko bidez sendatzen dira (sendagai, serum... bidez), baina, zenbaitetan, beste ebakuntza bat egin beharko da, presazko ebakuntza, 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:

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:

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. Hori dela eta, nire semearen kasuan, kirurgia da aukera terapeutikorik onena.

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/>.

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:

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, por eso en el caso de mi hijo, la mejor alternativa terapéutica es la cirugía.

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

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