

KORDOI ESPERMATIKOKO KISTEKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA QUISTECTOMÍA CORDÓN ESPERMÁTICO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, kordoi espermatikoko likido-pilaketa bat (kiste bat) kendu nahi da, bai eta horrek sor ditzakeen molestiak hobetu ere. Helburu estetikoak ere baditu prozedurak.

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

Teknika honen bidez, kordoi espermatikoko kistea konpondu nahi da; alegia, kordoi espermatikoan dagoen likido-pilaketa bat, batzuetan iztai-hodia ere har dezakeena. Hori konpontzeko ebakuntza kordoi espermatikoko kistektomia da. Ebakuntza arina da, eta ebakidura bat egin behar da eskrotoaren sustraian (barrabil-zorroan). Kirurgiaren ondoren, ingurua handituta egongo da denbora bat. Ebakuntza ondokoa motza da eta baliteke drainadura eraman behar izatea egun batzuez.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, espero gabeko ondorioak ager daitezke, bai edozein ebakuntzatan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honexeri dagozkionak: infekzioa eta barrabilaren hantura (medikamentuekin tratatzen da eta arraroa da barrabila erauzi behar izatea); odoljario geldiezina (bai ebakuntzan bai ebakuntza ondoren, eta horren ondorioak askotarikoak izango dira, larritasun txikienetik heriotza gertatzeko arriskura, odol-galeraren ondorioz edo erabilitako tratamenduen albo-ondorioengatik); zauri kirurgikoaren ondoriozko arazo eta konplikazioak

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende a la eliminación de una colección de líquido (quiste) en el cordón espermático y la mejoría de las molestias que éste puede ocasionar, así como objetivos estéticos.

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

Mediante esta técnica se pretende resolver el quiste del cordón espermático, que es una colección de contenido líquido que se sitúa en el cordón espermático y a veces alcanza al conducto inguinal. La intervención para resolverlo es la quistectomía de cordón espermático. Es una intervención leve, que se realiza mediante una incisión en la raíz del escroto (bolsa del testículo). Después de la cirugía esta zona permanece inflamada durante un tiempo variable. El postoperatorio es corto y puede ser que necesite llevar un drenaje durante un tiempo.

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; la infección con inflamación del testículo, que se trata médicamente, siendo raro tener que extirpar el testículo; hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias son muy diversas oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad de muerte como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados; problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica

(infezioak, hainbat larritasun mailatakoak); josturaren etendura (zauria irekitzea), beste ebakuntza bat behar dezakeena; fistula iraunkorrak edo iragankorrak; aurreko konplikazioen baten edo orbain-prozesu anormalen ondoriozko akats estetikoak; jostura-materialekiko intolerantzia (baliteke beste ebakuntza bat egin behar izatea, materialok erazteko); neuralgiak (nerbio-minak); hiperestesiak (sentikortasuna handitzea) edo hipoestesiak (sentikortasuna gutxitzea).

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak eta tankerakoak) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke beste ebakuntza bat egitea, normalean urgentziaz. Hiltzeko arriskua ere badago.

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

D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergia, 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. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Minaren tratamendu medikoaz gain, ez dago bestelako aukerarik.

(infección en sus diferentes grados de gravedad, dehiscencia de sutura (apertura de la herida) que puede necesitar una intervención secundaria, fístulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatrizales anormales, intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción, neuralgias (dolores nerviosos), hiperestesias (aumento de la sensibilidad) o hipoestesias (disminución de la sensibilidad).

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. ALTERNATIVAS:

No existen otras alternativas salvo el tratamiento médico del dolor que pueda generar.

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/>.

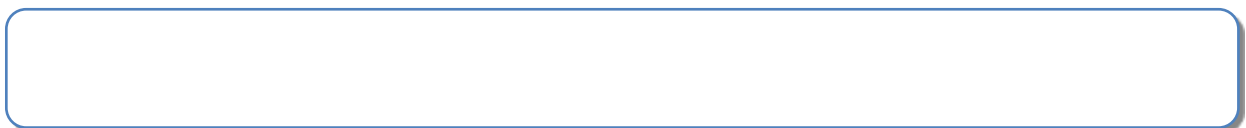
Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del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