

KIRURGIA IREKI BIDEZKO URETEREKTOMIA PARTZIALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA URETERECTOMIA PARCIAL VÍA ABIERTA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bitartez, ureter gaixoaren zati bat kendu nahi da, bai eta horrek eragiten dituen sintoma lokalak desagerrarazi ere. Ebakuntza tumore gaizto edo onbera bat tratatzeko egiten da eta sendatzeko edo arintzeko asmoarekin. Baliteke batzuetan linfadenektomia erregional bat (gongoil linfatikoak erauzte) ere egin behar izatea. Kaltetutako ureterren zatia erauzi ondoren, berriz agertzeko arriskua murrizteko ehun osasuntsuaren segurtasun-marjina bat utzita, gernu-drainaduraren jarraitutasuna berrezarri behar da, dela bi muturren anastomosiaren (lotura) bitartez, dela gernu-maskurian berrezarritik.

Normalean, ebakidura abdominala egiten da pubisaren gainean edo ureter gaixoa dagoen aldeko ilion-iztai eremuan.

Prozedura anestesia orokorrarekin egiten da, eta ebakuntza egin bitartean edo ondoren baliteke odola eta/edo hemoderibatuak erabili behar izatea; horren inguruko arriskuez anesthesiako zerbitzuak informatuko zaitu.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Ureterra erauztea ez lortzea, edo aurretiko sintomatologiak bere horretan jarraitzea, erabat edo partzialki.

Gelditu ezin daitekeen odoljarria gertatzea, bai kirurgian, bai ebakuntza ondokoan; ondorioak askotarikoak izan daitezke.

Abdomeneko konplikazioak, abdomena ireki izanaren ondorioz (hesteetako paralisi iragankor edo iraunkorra, aurreikus ezin daitezkeen ondorioak izan ditzaketen ebakuntzak egitea dakarren heste-butxadura, peritonitisa –hesteetako barrunbearen infekzioa–).

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende la eliminación de una porción de uréter enfermo y la desaparición de los síntomas locales que pueda provocar. La intervención suele realizarse para tratar un tumor, benigno o maligno, con intención curativa o paliativa. Puede, en ocasiones, asociarse a una linfadenectomía (extirpación de ganglios linfáticos) regional. Tras extirpar la porción de uréter afecto, con un margen de tejido sano de seguridad para disminuir el riesgo de recidiva, es necesario restablecer la continuidad del drenaje urinario bien a través de la anastomosis (unión) de los dos extremos o bien reimplantándolo en la vejiga urinaria.

Habitualmente se practica a través de una incisión abdominal por encima del pubis o sobre la región ilioinguinal del lado correspondiente al uréter enfermo.

El procedimiento requiere la administración de anestesia general y 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.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

No conseguir la extirpación del uréter o mantener la persistencia de la sintomatología previa total o parcialmente.

Hemorragia que no se puede detener, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias son muy diversas

Complicaciones abdominales como consecuencia de la apertura del abdomen (parálisis intestinal pasajera o persistente Obstrucción intestinal que precise la práctica de intervenciones con resultados imprevisibles, peritonitis o infección de la cavidad intestinal).

Zauri kirurgikoaren ondoriozko arazo eta konplikazioak (hainbat larritasuneko infekzioa, josturaren etendura –irekitzea–).

Fistula iraunkorrak edo aldi baterakoak.

Aurreko konplikazioen baten edo orbain-prozesu anormalen ondoriozko akats estetikoak.

Jostura-materialekiko intolerantzia; baliteke beste ebakuntza bat behar izatea, materialok erauzteko.

Neuralgiak (nerbio baten edo horren adarkaduren mina), hiperestesiak (sentikortasuna handitzea) edo hipoestesiak (sentikortasuna gutxitzea).

Gernu-fistula; oro har, modu kontserbatzailean konpontzen da, hots, larruzalean zeharreko nefrostomia bat jarritz. Dena dela, baliteke kirurgia ireki, laparoskopiko edo endoskopiko bidezko beste ebakuntza batzuk behar izatea, hainbat emaitzarekin, nefrektomia baten beharra barne (giltzurruna erauztea).

Linfadenektomiaren ondoriozko arazoak (lesio baskular larriak –aorta arteria, arteria iliakoak, hipogastrikoak; odoljario garrantzitsuak eragin ditzaketen bena-lesioak; nerbioen lesioak; fibrosi erreaktiboa; linfozelea).

Epe luzerako estenosis, kirurgia ireki, laparoskopiko edo endoskopiko bidezko beste ebakuntza bat behar izan dezakeena; tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak; larritasuna prozesuaren intentsitatearen araberakoa izango da.

Odoljario digestiboak; ez dira ohikoak, baina ager daitezke neurri profilaktikoak hartu arren. Larritasuna prozesuaren intentsitateari dago lotuta.

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

Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica (infección con diferente gravedad, dehiscencia de sutura (apertura)

Fístulas permanentes o temporales

Defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales

Intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción

Neuralgias (dolor de un nervio y sus ramificaciones), hiperestesias (aumento de la sensibilidad) o hipoestesias (disminución de la sensibilidad-)

Fístula urinaria, que generalmente se resuelve de forma conservadora mediante la colocación de una nefrostomía percutánea, pero que pueden requerir reintervenciones mediante cirugía abierta, laparoscópica o endoscópica, que pueden dar lugar a resultados diversos, incluida la necesidad de una nefrectomía (extirpación del riñón)

Problemas derivados de la linfadenectomía (lesiones vasculares severas de las arterias aorta, ilíacas, hipogástricas, lesiones venosas que pueden dar lugar a hemorragias importantes, lesión nerviosa, fibrosis reactiva, linfocele).

Estenosis a largo plazo que requieran reintervención mediante cirugía abierta, laparoscópica o endoscópica; 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 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.

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:

Nefroureterektomia edo ureter-lesioaren tratamendu endoskopikoa, elektrofulgurazio, laser edo bestelako energia-iturri baten bidez. Zure kasuan, ureterektomia partziala da aukera terapeutikorik gomendagarriena.

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

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:

La nefroureterectomía o el tratamiento endoscópico de la lesión ureteral mediante electrofulguración, láser o alguna otra fuente de energía. En su caso la opción terapéutica más recomendable es la ureterectomía parcial.

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/El/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

