

ERAUZKETA ENDOANALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESECCIÓN ENDOANAL

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Jakinarazi didate prozedura honen bidez ondestean dudatan tumorazioa edo polipoa uzkitik erauziko didatela, lesioaren azterlan osoa egin ahal izateko; hartara, horren konplikazioak saihesteko (odol-galera, buxadura, gaitotzea, eta abar). Batzuetan, gailu berezi bat erabiltzen da, uzkitik sartzen dena, eta, tresna berezien bidez, tumorazioa erauzi egiten da. Askotan, hestea garbi egoteko, prestaketa egin behar izaten da aurrez.

Zenbaitetan, pieza kirurgikoaren operazio barruko azterlana dela-eta, tumorazioa bide horretatik erauzi ezin dela-eta, teknikaren konplikazioak direla-eta, ebakuntza egin behar izaten da abdomenean, operazioan bertan (bide ireki edo laparoskopiko bidez), lesioa erabat erauzteko edo konplikazioa konpontzeko. Ondestea erauzi egin beharko balitz, lesioa uzkitik zer distantziara dagoen, hestearen jarraipena egin ahal izango da edo ez (kasu gehienetan, posible izaten da). Ondestea josi baldin badaiteke, beharrezkoa izan daiteke uzki artifizial bat edo aldi baterako ostomia uztea. Uzki erauzi behar denetan, uzki artifizial bat egin beharko da, edo, bestela, behin betiko kolostomia bat abdomenean. Kasu batzuetan, beharrezkoa izango da beste organo batzuetatik ere zerbait kentzea.

Kirurgia egin bitartean, ebakuntzan topa daitezkeenak direla-eta, prozedura-aldaketaren bat gerta daiteke, ahalik eta tratamendurik egokiena eman ahal izateko. Aldaketa horiek oso garrantzitsuak izango balira, senide edo legezko ordezkariari horren berri eman eta ebakuntzarekin aurrera jarraitzeko baimena eskatuko zaie.

Medikuak ohartarazi dit, ebakuntza hau egiteko, anestesia eman behar didatela, eta ebakuntzan bertan nahiz ebakuntzaren ondoren odola eta/edo hemoderibatuak erabiltzea beharrezkoa izan daitekeela. Horri lotutako arazorik dudatan jakinarazi behar diot medikuari. Anestesiaren arriskuez anestesiako zerbitzukoek emango didate.

B. INFORMACIÓN:

He sido informado que mediante este procedimiento se pretende extirpar a través del ano la tumoración o pólipo que tengo en el recto para intentar realizar un completo estudio de la lesión y así evitar las complicaciones de la misma como sangrado, obstrucción, malignización.... En ocasiones se utiliza un dispositivo especial que se introduce a través del ano, y mediante un aparato especial, se extirpa la tumoración. Habitualmente es necesaria una preparación previa para limpiar el intestino.

En ocasiones, bien por el estudio intraoperatorio de la pieza quirúrgica, bien por la imposibilidad de extirpar la tumoración por esta vía o por complicaciones de la técnica, es necesario realizar en la misma operación, una intervención en el abdomen (vía abierta o vía laparoscópica) para extirpar completamente la lesión o solucionar la complicación. Si hubiera que extirpar el recto, según la distancia de la lesión al ano se podrá o no reconstruir la continuidad del intestino que, en la mayoría de los casos es posible (en el caso de poder suturar el colon, puede ser necesario dejar una ano artificial u ostomía temporal. En las ocasiones en las que haya que extirpar el ano habrá que realizar un ano artificial o colostomía permanente en el abdomen. En ocasiones puede ser necesario ampliar la extirpación a otros órganos.

También sé que cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios con el fin de proporcionarme el tratamiento más adecuado. Cuando estas modificaciones sean de consideración se informará y solicitará consentimiento a la familia o representante.

El médico me ha advertido que el procedimiento requiere la administración de anestesia y que es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, es necesario decirle a su médico si tiene algún problema al respecto. De sus riesgos me informará el servicio de anestesia.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Jakin badakit teknika egokia aukeratu eta behar bezala erabili arren, konplikazio hauek sor daitezkeela:

Larriak ez direnak eta maiz gertatzen

direnak: zauri kirurgikoaren infekzioa eta odol-galera; flebitisa; gernu-debeku akutua eta luzaroko mina, ebakuntza egindako lekuan. Ondestearen zati bat erauziz gero, eginkari gehiago egingo dira.

Maiz gertatzen ez direnak eta larriak

direnak: odol-galera edo infekzio larria, eta haizeen eta gorozkien kontinentziaren aldaketa. Gaixotasuna edo sintomak berragertzea. Ondestearen zati bat erauziz gero, laparotomiaren dehiszentzia, anastomosiaren fistula, gaizki orbaintzeagatik. Abdomen barruko odoljarria edo infekzioa. Hesteetako buxadura. Uzkiaren estenosisa. Disfuntzio sexualak sor daitezke, baita inpotentzia ere.

Ebakuntzaren ondoren, ebakuntza orotan ohikoak diren konplikazioak gerta daitezke; esaterako: bihotz-biriketako arazoak, tronbosia, gernuaren edo zainetako kateterren infekzioak eta pazienteak lehendik zuen gaixotasunen deskompentsazioa (arnasketarena, diabetearena, bihotzkoarena...).

Konplikazio horiek, eskuarki, tratamendu mediko bidez sendatzen dira (sendagai, serum eta tankerakoen bidez); baina, zenbaitetan, ebakuntza horiek berriz egin beharko dira – presazko ebakuntzak izaten dira normalean– (uzki artifizial bat edo behin-behingo edo behin betiko ostomia egitea). Horrelakoetan, heriotza gertatzeko arriskua txikia da.

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. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Comprendo que a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse complicaciones:

Poco graves y frecuentes: Infección y sangrado de herida quirúrgica, flebitis, retención aguda de orina, y dolor prolongado en la zona de la operación. En caso de extirpación parcial del recto un aumento en el número de deposiciones.

Poco frecuente y grave: sangrado o infección importante, alteración de la continencia a gases e incluso a heces. Reproducción de la enfermedad o de sus síntomas. En caso de extirpación parcial del recto dehiscencia de la laparotomía, fistula de la anastomosis por alteración de la cicatrización. Sangrado e infección intraabdominal. Obstrucción intestinal. Estenosis anal. Puede producirse disfunciones sexuales llegando incluso a la impotencia.

Después de la cirugía puede aparecer cualquiera de las complicaciones propias de cada cirugía: problemas cardiopulmonares, trombosis, infecciones de orina o de los catéteres venosos, descompensaciones de enfermedades previas (respiratorias, diabetes, cardíacas, etc...).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención (con la realización de un ano artificial u ostomía temporal o definitiva), generalmente de urgencia, incluyendo un bajo riesgo de mortalidad

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

D. AVÍSEÑOS:

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:

Medikuak azaldu dit nire kasuan ez dagoela beste tratamendu eraginkorragorik.

F. ALTERNATIVAS:

El médico me ha explicado que en mi caso no existe otra alternativa más eficaz de tratamiento.

G.- OHARRAK:

.....

G.- OBSERVACIONES:

.....

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.

Paziente/ 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

Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: 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