

KIRURGIA URGENTEA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA URGENTE

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

- Azaldu didatenez, ebakuntza kirurgiko urgente bat egitea komeni da prozesu akutu bat edo aurreko prozesu kroniko baten konplikazioa tratatzeko.
- Badirudi diagnostikoa hau dela:
- Askotan, eta urgentzia dela eta, ebakuntza kirurgikoan aurkitzen dena ez da aurrez diagnostikatutakoa. Teknika edo maniobra kirurgikoak aurkitutakoaren eta sortu den arazoaren araberakoa izango dira, eta beraz kirofanotik ateratakoan hauetakoren bat egingo zizuten beharbada: drainatze-hodiak jarri, errairen baten parte bat edo errai oso bat erauzi, digestio-deribazioak edo «zubiak» egin, digestio-estomak edo estoma urologikoak ireki («poltsak»), zulaketak edo odola darien puntuak josi, material protesikoak jarri, abdomeneko edo toraxeko paretako akatsak konpondu eta abar.
- Batzuetan, ebakuntza egin eta gero serumak, transfusioak edo medikazioa eman behar izaten dira, dela sortzen diren zenbait egoera tratatzeko, dela ebakuntza kirurgikoaren ondoriozko arrisku jakin batzuk gutxitzeko.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- **Ebakuntza egin bitartean:** Odol-transfusio bat egin beharko da agian. Horren inguruan arazoren bat izanez gero, zure medikuari jakinarazi beharko diozu. Ezinbestekoa denean baino ez da egingo transfusioa. Ez da ohikoa ebakuntza egin bitartean bihotz-biriketako arazoak edo arazo tronboenbolikoak sortzea. Halakorik gertatzeko aukera aurreko osasun-egoeraren edo ebakuntza urgentea sorrarazi duen prozesuaren araberakoa da.
- **Ebakuntzaren ostean,** edozein kirurgia motatan gerta litezkeen konplikazioak gerta daitezke: bihotz-biriketako arazoak, tronbosiak, gernu-infekzioak edo bena-kateterretako infekzioak, aurreko gaixotasunen deskonpentsazioak (arnas-gaixotasunak, diabetesa, bihotzeko gaixotasunak) eta abar. Oso ohikoa da adineko pertsonen dementzia-aldiren bat izatea (iragankorrak izaten dira).

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

- He sido informado de la conveniencia de una intervención quirúrgica urgente para el tratamiento de un proceso agudo o la complicación de un proceso crónico previo.
- El diagnóstico probable es
- En muchas ocasiones y debido a la urgencia, los hallazgos durante la intervención quirúrgica, pueden ser diferentes del diagnóstico realizado previamente. Las técnicas o maniobras quirúrgicas dependerán de dichos hallazgos, y del problema que se presente, por lo que puede salir del quirófano con: tubos de drenaje, extirpaciones totales o parciales de vísceras, derivaciones o “puentes” digestivos, confección de estomas digestivos o urológicos (“bolsas”), sutura de perforaciones o puntos sangrantes, colocación de materiales protésicos, reparaciones de defectos en pared abdominal o torácica, etc...
- A veces tras la intervención puede ser necesaria la administración de sueros, transfusiones o medicaciones, bien para tratar determinadas situaciones que se presenten o bien para minimizar determinados riesgos derivados de la intervención quirúrgica.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- **Durante la intervención:** Puede ser necesaria una transfusión sanguínea, es necesario decirle a su médico si tiene algún problema al respecto. Sólo se realizará en casos indispensables. Los problemas cardiorrespiratorios o tromboembólicos durante la intervención son muy poco frecuentes y dependen, en gran medida, del estado de salud previo o del proceso que ha motivado la intervención urgente.
- **Después de la intervención** pueden aparecer cualquiera de las complicaciones propias de toda cirugía: problemas cardio-pulmonares, trombosis, infecciones de la orina o de los catéteres venosos, descompensaciones de enfermedades previas (respiratorias, diabetes, cardíacas), etc. Es muy frecuente que las personas ancianas sufran episodios de demencia pasajeros.

- **Honako hauek ere gerta daitezke:** a) Zauri kirurgikoaren infekzioak: maiztasun handiagoz gertatzen dira ebakuntza urgenteetan; arinak badira, zauria zertxobait irekiz konpondu ohi dira. b) Infekzio sakonak (abzesuak); berriro operatu behar izan gabe konpondu daitezke horiek ere batzuetan. c) Ebakuntza-zauriaren hernia (erraiak ateratzea) edo hemorragiak, eta ondorioz, berriro operatu beharra, haiek konpontzeko. d) Gernu-nahasmenduak, eta ondorioz, beharbada, denboraldi batez gernuzunda bat erabili behar izatea. e) Jostura kirurgikoak irekitzea edo «dehiszentziak», gorputzaren barrualderantz edo kanpoalderantz («fistulak»): normalean drainatzeak jartzen dira, baina batzuetan oso larriak izaten dira eta berriro operatu behar izaten da, estoma bat («poltsa») jartzeko; zenbaitetan, zainketa intentsiboak ere behar izaten dira. f) Sepsis edo infekzio orokortuak: antibiotiko ahaltsuak erabili behar izaten dira, eta batzuetan beste ebakuntza bat eta zainketa intentsiboak ere behar izaten dira.
- Ezin izaten da aurreikusitako **zer emaitza izango duen ebakuntza urgente batek**. Batzuetan ez da diagnostikoa ezagutzen, eta baliteke zainketa intentsiboen unitatean ospitaleratu behar izatea. Heriotza-arriskua ere badela aintzat hartu behar 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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Gure ospitaleko Urgentziako Kirurgia ataleko arduradunek ez dute egokia ikusten bestelako metodo diagnostiko edo terapeutikorik.

- **También puede haber:** a) Infecciones de la herida quirúrgica: más frecuentes en las intervenciones urgentes; Si son leves, se solucionan con una pequeña apertura de la herida. b) Infecciones profundas (abscesos), también se pueden solucionar a veces sin recurrir a una reintervención. c) Hernia de la herida operatoria (evisceración) o bien hemorragias que obligarán a una reoperación para solucionarlas. d) Trastornos urinarios por los que puede ser necesario llevar un sondaje urinario durante un tiempo. e) Aperturas o "dehiscencias" de suturas quirúrgicas hacia dentro del cuerpo o hacia fuera ("fístulas"): normalmente se colocan drenajes pero en ocasiones son muy graves y precisan una reintervención generalmente con la realización de un estoma ("bolsa") y a veces también cuidados intensivos. f) Sepsis o infecciones generalizadas: necesitan potentes antibióticos y a veces reintervención y cuidados intensivos.

- **Los resultados de la intervención** de Urgencia son imprevisibles, no siempre el diagnóstico es conocido, por lo que puede ser necesario el ingreso en cuidados intensivos. Debe de contemplarse riesgo incluso de fallecimiento.

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 se ha considerado indicado otro método diagnóstico o terapéutico por parte de los responsables de la Cirugía de Urgencias de nuestro Centro Hospitalario.

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.

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

.....

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