



**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO
KOLONAREN ZATI BAT LAPAROSKOPIA BIDEZ ERAUZTEA
RESECCION SEGMENTARIA LAPAROSCÓPICA DE COLON**

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. AZALPENA:

Teknika honen helburua da kaltetuta dagoen heste zatia erauzte, laparoskopia bidez; ondoren, josi, eta digestio-hodiaren jarraipena berregiten da. Ebakuntza egin aurretik, beharrezkoa izan ohi da aurretik prestatzea, heste garbitzeko.

Laparoskopiaren oinarria da abdomena aztertzea ebaki txiki batzuen bidez trokareak sartuz; horrela, gasa sartzen da, espazioa sortzeko, eta tresna berezi batzuen bitartez egiten da ebakuntza. Teknika kirurgikoa ohikoa izaten da. Bide horretatik ebakuntza amaitzea ezinezkoa bada, arazo teknikoen nahiz ebakuntza-barneko aurkikuntzen ondorioz, prozedura aldatu eta ebakuntza irekira jotzen da (laparotomia).

Prozedura honen helburua da kaltetuta dagoen heste zatia erauzte, konplikaziorik sor ez dadin (odoljariora, zulatzea, fistula,...); izan ere, horrelakorik sortuz gero, urgentziazko kirurgia egin beharko litzateke.

Ebakuntza laparoskopia bidez eginez, lortu nahi dena da ebaki handiagoa egin behar ez izatea. Ebaki txikiagoak eginda, murriztu egiten dira ebakuntza-ondorengo hernien arriskua. Era berean, ebakuntza-ondorengo mina arinagoa izaten da, heste-igarotzea berriz normaltasunez jardutea azkarrago lortzen da, eta ebakuntza-ondorengo susperraldia ere laburragoa eta erosoagoa izaten da.

Batzuetan beharrezkoa izan daiteke beste organo batzuk ere erauzte. Gerta daiteke, teknika kontuak direla-eta, uzki artifizial bat osatu beharra; gehienetan, aldi baterako izaten da.

Kirurgia-aldiko aurkikuntzen ondorioz, baliteke prozeduran aldaketaren bat egin behar izatea, tratamendurik egokiena emateko asotan.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DEFINICIÓN:

Mediante esta técnica, se me va a extirpar por laparoscopia la parte del intestino que está enfermo, para posteriormente suturarlo y restaurar la continuidad del tubo digestivo. Habitualmente es necesario realizar una preparación previa para limpiar el intestino.

La laparoscopia consiste en el abordaje del abdomen mediante la introducción de trócares a través de pequeñas incisiones, creando un espacio tras la introducción de gas y operando con instrumental especial. La técnica quirúrgica no difiere de la habitual. En casos en que técnicamente o por hallazgos intraoperatorios no sea posible conducir la cirugía por esta vía se procederá a la conversión a cirugía abierta (laparotomía).

Mediante este procedimiento se pretende extirpar la parte del intestino que está enfermo, evitando las complicaciones derivadas de la misma (sangrado, perforación, fistula..) que precisarían intervención urgente.

Al operarse por laparoscopia se pretende evitar una incisión mayor. Al realizarse incisiones más pequeñas se disminuye el riesgo de hernias postoperatorias. El dolor postoperatorio generalmente es más leve, la recuperación del tránsito intestinal suele ser más rápida, y el período de convalecencia postoperatorio suele ser más corto y confortable.

En ocasiones puede ser necesario ampliar la extirpación a otros órganos. A veces por cuestiones técnicas hay que realizar un ano artificial que, en la mayoría de los casos, es temporal.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios, para proporcionarme el tratamiento mas adecuado.



Prozedurak anesthesiaren beharra dauka; anesthesiologoak azalduko ditu zeintzuk diren horren arriskuak. Baliteke interbentzioa egin bitartean, edo ondoren, odola eta/edo hemoderibatuak erabili behar izatea.

Erauzitako ehunak helburu zientifikoekin erabili ahal izango dira, inoiz ez merkaturatzeko, aurkakorik adierazten ez den bitartean behintzat.

Prozedura hau helburu zientifiko edo didaktikoetarako filmatu ahal izango da, aurkakorik adierazten ez bada, betiere.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, espero gabeko ondorioak ager daitezke, bai edozein interbentziotan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honi dagozkionak. Hauexek dira, besteak beste:

- **Larritasun gutxikoak (sarritan agertzen dira):** zauriaren infekzioa edo odoljariora; gernu-erretentzio akutua; flebitisa; gehiagotan libratzea; luzaroko mina ebakuntzaren ingurunean. Ebakuntza laparoskopikoaren ondorioz, gasa larruazalpeko ehunera edo beste gune batzuetara zabal daiteke, eta mina ere ager daiteke, sorbaldan gehien bat.
- **Arrisku larriak (gutxitan gertatzen dira):** anastomosiaren fistula (orbaintze-alterazioek eraginda, tratamendu medikoaren bitartez konpondu ohi da – botikak, serumak...–, baina batzuetan beste ebakuntza bat egin, eta uzki artifizial bat jarri behar da); abdomen-barneko odoljariora edo infekzioa; hesteetako buxadura; gaixotasuna berriro agertzea. Kirurgia laparoskopikoaren ondorioz, honelakoak gerta daitezke: lesio baskularrak; lesioak inguruko organoetan; gas-enbolia; eta, neumotoraxa.

Arazo hauek tratamendu medikoaren bidez konpondu ohi dira (medikamentuak, serumak,...), baina beste ebakuntza baten beharra ere gerta daiteke, urgentziazkoa orokorrean, eta heriotza ere gerta daiteke inoiz.

El procedimiento requiere anestesia de cuyos riesgos será informado por el anestesiólogo, y es posible que durante o después de la intervención sea necesario la utilización de sangre y/o hemoderivados.

Se podrá utilizar parte de los tejidos obtenidos con carácter científico, en ningún caso comercial, salvo que yo manifieste lo contrario.

La realización de mi procedimiento puede ser filmado con fines científicos o didácticos, salvo que yo manifieste lo contrario.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Comprendo que, 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, que pueden ser:

- **Riesgos poco graves y frecuentes:** infección o sangrado de la herida, retención aguda de orina, flebitis, aumento del número de deposiciones, dolor prolongado en la zona de la operación. Por la cirugía laparoscópica puede aparecer extensión del gas al tejido subcutáneo u otras zonas y dolores referidos, habitualmente al hombro.
- **Riesgos poco frecuentes y graves:** Fístula de la anastomosis por alteración en la cicatrización que en la mayoría de los casos se resuelve con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc), pero que a veces precisa intervención con la realización de un ano artificial. Sangrado o infección intraabdominal. Obstrucción intestinal. Reproducción de la enfermedad. Por la cirugía laparoscópica puede haber lesiones vasculares, lesiones de órganos vecinos, embolias gaseosas y neumotórax.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.



**D. ZURE EGOERA PERTSONALA DELA-ETA,
HONAKO ARRISKUAK ERE BADAUDE:**

<~~ ~>

**D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS
CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:**

<~~ ~>

E. BESTELAKO AUKERAK:

**Kirurgia da gaixotasun honetarako aukera
bakarra, baina interbentzioa kirurgia
irekiaren bitartez ere egin daiteke.**

E. ALTERNATIVAS:

Por su enfermedad la única alternativa eficaz es la
cirugía, pero la intervención puede realizarse por
cirugía abierta.



<--

Datuak babesteari buruzko oinarrizko informazioa:
Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza – Euskal osasun-zerbitzuak tratatuko dituela. HISTORIA KLINIKOA tratamenduaren xedea da pazientearen historia klinikoren datuak izatea, horren jarraipena egiteko eta laguntza-jarduera kudeatzeko, legezko betebeharrak betetzeko. Posible da datuak honako hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-etxeak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak eta Osakidetzako langile sanitarioek eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatzeko, eta tratamendua mugatzeko edo horri uko egiteko. Datuen babesari buruzko informazio gehiago duzu webgune honetan:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/babesdatuak>

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 asistencia, conforme al cumplimiento de una obligación legal. 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 ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

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/k / El Paciente/s

Pazientearen izen-abizenak eta NAN

Nombre, apellidos y DNI del paciente

<-- <<NOMBREPACIENTE>> <<APELLIDO1PACIENTE>> <<APELLIDO2PACIENTE>> <<DNIPACIENTE>>

Sinadura/k eta data

Firma/s y fecha



Medikua/k / El/La Médico/s

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, apellidos y número de colegiado

<<NOMBREMEDICO>> / <<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

Sinadura eta data

Firma y fecha

Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad

Legetzko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legetzko 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