



## BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO GERNU-INKONTINENTZIA / INCONTINENCIA URINARIA

### A. IDENTIFIKAZIOA:

#### MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

### B. AZALPENA:

Interbentzio honen bidez, zoru pelbikoa osatzen duten muskuluak edo egiturak sendotzen dira. Horretarako, uretrak eta maskuriak eratzen duten angelua zuzentzen da, substantziak injektatzen dira uretratik, eta material esekitzailea edo gernu-esfinter artifiziala jartzen da. Interbentzio hauek baginatik edo abdomenetik egin daitezke: bietako batetik, edo bietatik, konbinatuta. Abdomenetik egiteko, laparoskopia edo laparotomia erabil daitezke.

Kasu honetan, bide honi emango zaio lehentasuna: <~~ ~> eta programatutako teknika hau da: <~~ ~>

Gernu-inkontinentziako prozesuetako interbentzio kirurgikoak ez du bermatzen behin betiko guztiz zuzentzea. Huts-egiteen portzentajea %30-40 bitartekoa da.

Interbentzioa nahiz eta ondo atera ez, inkontinentzia-egoerak ez du txarrera egiten, oso kasu berezietan izan ezik.

### C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- Interbentzio kirurgiko guztiek zenbait konplikazio eragin ditzakete, berez. Horien arazoia izan daiteke ebakuntzan erabilitako teknika bera, nahiz pazientearen osasun-egoera (diabetesa, kardiopatiak, hipertentsioa, adinekoa izatea, anemia, obesitatea,...). Konplikazioak larriak ere izan daitezkeenez, baliteke tratamendu osagarriak behar izatea, medikoak nahiz kirurgikoak. Hiltzeko arriskua ere badago, oso-oso txikia bada ere.

### A. IDENTIFICACIÓN:

#### NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

### B. DEFINICIÓN:

La intervención consiste en el refuerzo de músculos y estructuras que forman el suelo de la pelvis, con corrección del ángulo que forma la uretra y la vejiga, la inyección de sustancias a través de la uretra, colocación de material suspensorio o de un esfínter urinario artificial. Estas intervenciones pueden hacerse por vía vaginal y abdominal de forma independiente o combinadas. El abordaje abdominal puede efectuarse mediante laparoscopia o laparotomía.

En mi caso se realizará preferentemente por vía <~~ ~> y la técnica programada es: <~~ ~>

La intervención quirúrgica en los procesos de incontinencia de orina no garantiza absolutamente la corrección de la misma de modo permanente. Hay un porcentaje de fracasos entre el 30 y el 40%.

En caso de fracasar la intervención, el estado de la incontinencia no empeora, salvo en casos excepcionales.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por el estado de salud de cada paciente (diabetes, cardiopatías, hipertensión, anemia, obesidad, edad avanzada, etc.) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y otras potencialmente más importantes que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como, excepcionalmente, un porcentaje mínimo de mortalidad.



- **Hauexek dira interbentzio honek eragin ditzakeen konplikazioak: gernu-infekzioa; gernu-erretentzioa; maskuri-zunda iraunkorra behar izatea luzaroen.**
- **Inoiz ager daitezkeen konplikazioak: zorne-absezua zauri kirurgikoaren ingurunean; hematoma zauri kirurgikoaren ingurunean; interbentzioan egindako josturak errefusatzea; maskuriko, uretrako eta ureterreko lesioak; flebitisa eta tronboflebitisa; biriketako embolia; fistulak; eta erredurak.**
- **Kirurgiaren unean bertan, ustekabekoren bat gertatuz gero, talde medikoak programatutako teknika kirurgikoa aldatu lezake.**

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

<~~ ~>

- Las complicaciones que puede acarrear la intervención son: Infección de orina, Retención de orina, necesidad de sondaje vesical permanente de larga duración.
- **Excepcionales:** Absceso de pus en la zona de la herida quirúrgica, Hematoma en la zona de la herida quirúrgica, Rechazo a las suturas empleadas en la intervención, Lesiones de vejiga, uretra y uréter, Flebitis y tromboflebitis, Embolia pulmonar, fístulas y quemaduras.
- Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada.

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

<~~ ~>

**E.BESTELAKO AUKERAK:**

Beste aukera batzuk:

- Tratamendu medikoa:
- Perineoko gimnasia. Interbentzio kirurgikoak bezala, honek ere ez du bermatzen inkontinentzia konpontzea.

**E. ALTERNATIVAS:**

Otras opciones:

- Tratamiento médico.
- Gimnasia perineal, que, al igual que la intervención quirúrgica, no garantiza la corrección de la incontinencia.



<--

**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 Osakidetza 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