



**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO
MIAKETA EGITEKO LAPAROTOMIA / LAPAROTOMIA EXPLORATORIA**

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. AZALPENA:

Egindako proba eta miaketen bitartez ezin izan da diagnostiko zuzena osatu; hortaz, beharrezkoa da laparotomia egitea.

Interbentzioaren oinarria da abdomen-barrunbea zabaltzea, eta abdomeneko nahiz eta pelbiseko organoak miatzea. Aurkitutakoaren arabera, ebakuntza-barneko biopsia egiten da, eta biopsia horren emaitza kontuan hartuta, egin beharreko interbentzioa zein den erabakitzen da. Interbentzio horiek hauexek izan daitezke:

- a) Aparatu genital osoa eta gongoil-kateak eraztea, eta beharrezkotzat jotzen diren gainontzeko atalak ere bai (apendizeta, epiplona, etab.).
- b) Kirurgia murriztailea.
- c) Baliteke kirurgia biopsiako laginak hartzeko baino ez izatea.

Laparotomia egiteko abdomena da bide bakarra.

Laparotomia egiteko, beharrezkoa da anestesia ematea, Anestesia Zerbitzuak baloratuta.

Ebakuntzan erazutako guztiari azterketa anatomopatologikoa egingo zaio.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Interbentzio kirurgiko guztietan gerta daitezke konplikazioak, erabilitako teknikak, nahiz pazientearen bizi-egoerak eraginda (diabetea, kardiopatia, hipertentsioa, adinekoa izatea, anemia, obesitatea,...). Konplikazio horiek larriak izan daitezkeenez, baliteke tratamendu osagarriak ere behar izatea, medikoak zein kirurgikoak. Hiltzeko arriskua ere badago, txiki-txikia bada ere.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DEFINICIÓN:

A la vista de las exploraciones efectuadas y ante la dificultad para llegar a un diagnóstico correcto, a través de las citadas pruebas, consideramos debe ser realizada la anterior intervención (laparotomía).

La intervención consiste en apertura de la cavidad abdominal y revisión de los órganos abdominales y pélvicos. Según los hallazgos, se hará biopsia intraoperatoria, y dependiendo del resultado de ésta, se decidirá el tipo de intervención, que podrá ser:

- a) Extirpación de todo el aparato genital más cadenas ganglionares, así como otras estructuras que estén indicadas (apéndice, epiplon, etc.).
- b) Cirugía reductora.
- c) La cirugía puede quedar solamente reducida para toma para biopsia.

La laparotomía sólo se puede practicar por vía abdominal.

La laparotomía precisa anestesia, que será valorada por el Servicio de Anestesia.

Toda la pieza operatoria o material extirpado será enviado para completar el estudio anatomopatológico.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad



Hauexek dira interbentzio kirurgiko honen berezko konplikazioak (maiztasun-hurrenkeran):

- a) **Infekzioak, sukar-eboluzioarekin agian (gernukoak, abdomen-hormakoak, pelbikoak,...).**
- b) **Odoljarioak (baliteke transfusioren bat behar izatea ebakuntzan edo ondoren)**
- c) **Maskuri eta/edo uretratako lesioak.**
- d) **Hesteetako lesioak.**
- e) **Fistulak.**

Epe luzera, baginako gangaren prolapsoak gerta daitezke (jaitsierak), edo laparotomia-osteko herniak (abdomenean); obulutegietako patologia ere sor daitezke, gainontzeko obulutegiak gorde direnean.

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

<~~ ~>

E.BESTELAKO AUKERAK:

<~~ ~>

Las complicaciones de la intervención quirúrgica, por orden de frecuencia, pueden ser:

- a) Infecciones con posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvicas...).
- b) Hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o postoperatoria).
- c) Lesiones vesicales y/o uretrales.
- d) Lesiones intestinales.
- e) Fístulas.

A largo plazo podrían existir prolapsos (decesos) de cúpula vaginal, hernias postlaparotómicas (abdominales), así como patología de ovarios restantes cuando se conservan los anejos.

D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:

<~~ ~>

E. ALTERNATIVAS:

<~~ ~>



<--

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 ezabatzeke, 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