

AMNIOINFUSIO TRANSZERBIKALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AMNIOINFUSIÓN TRANSCERVICAL**A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Amnioinfusioa fetua dagoen barrunbe amniotikoaren barnean soluzio likido bat sartzean datza. Prozedura hori, normalean, erditzean egiten da, fetua inguratzen duten mintz amniotikoak apurtu ondoren. Soluzioa kateter baten bidez sartzen da, umetoki-lepotik, eta, horretarako, nahikoa dilatatuta egon behar da.

Amnioinfusioa egiten da fetua inguratzen duen likido amniotiko eskasiak, zilbor-hestearen konpresioaren ondorioz, arazoak sortzen dituenean (alterazioak erregistro kardiokografikoan). Horren ondorioz gertatzen diren arazoak konpontzen ahalegintzen da, eta, horretarako, barrunbeto likido kantitatea areagotzen da. Eraginkorra bada, erditzea amaitu arte mantenduko da amnioinfusioa.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- Baliteke interbentzioa eginda ere ez konpontzea zilbor-hestearen konpresioak eragindako ondorioak.
- Konplikazio arraro hauek gerta daitezke: barrunbe amniotikoaren infekzioa, likido amniotikoaren kantitatea gehiegi handitzea eta plazenta-lesioa. Ohiz kanpoko konplikazio larrien kasuak azaldu dira; adibidez, likido amniotikoaren enbolia, zilbor-hestearen prolapsa eta umetokiaren haustura.

Prozeduran zehar, etengabe kontrolatzen dira bai ama bai fetua, konplikazioak detektatzeko eta eraginkorra den baloratzeko. Konplikazioak agertzen badira edo infusioak ez badu esperotako emaitza ematen, eten egingo da.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

D. JAKINARAZI:**A. IDENTIFICACIÓN:**NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:**B. INFORMACIÓN:**

La amnioinfusión es una intervención que consiste en la introducción de una solución líquida en el interior de la cavidad amniótica en la que se encuentra el feto. Este procedimiento se realiza habitualmente durante el parto, una vez que las membranas amnióticas que rodean al feto están rotas. La solución se introduce mediante un catéter a través del cuello uterino, que ha de estar suficientemente dilatado.

Se emplea en aquellos casos en los que la escasez del líquido amniótico que rodea al feto provoca problemas derivados de la compresión del cordón umbilical (alteraciones en el registro cardiotocográfico). Se pretende corregir los problemas derivados de esta situación al aumentar la cantidad de líquido en la cavidad. En caso de resultar efectiva, la amnioinfusión se mantendrá hasta la finalización del parto.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Es posible que la intervención no consiga su objetivo de resolver los efectos ocasionados por la compresión del cordón umbilical.
- Son raras complicaciones como infección de la cavidad amniótica, aumento excesivo de la cantidad de líquido amniótico o lesión placentaria. Se han descrito casos aislados excepcionales de complicaciones graves como embolia de líquido amniótico, prolapsa de cordón umbilical y rotura uterina.

Durante el procedimiento se realiza un control continuo tanto de la madre como del feto para detectar cualquier complicación y valorar si la intervención es eficaz. Si aparecen complicaciones o la infusión no da el resultado esperado, esta se suspenderá.

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

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

E. PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Zilbor-hestearen konpresioaren ondorioz sortutako konplikazioak kudeatzea, Erditze Zerbitzuak ezarritako protokoloen arabera.

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

D.- AVISENOS:

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:

Manejar las complicaciones derivadas de la compresión del cordón umbilical según los protocolos establecidos por el Servicio de Partos.

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.

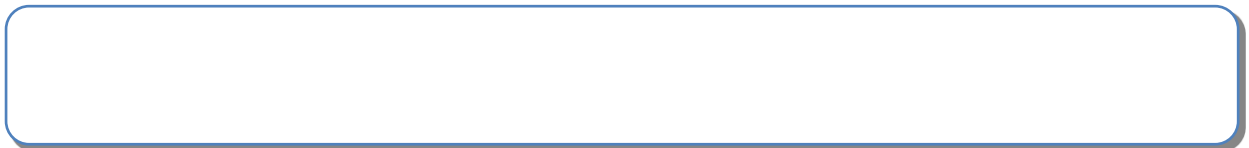
Pazientea/ El Paciente

Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

Sinadura eta data

Firma y fecha



Medikua/EI/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

Ordezkaria: 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