

## ZESAREA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CESÁREA.

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### B. ZESAREARI BURUZKO INFORMAZIOA:

- Zesarea interbentzio obstetrikoa da, eta fetua abdomenetik barrena ateratzeko egiten da.
- Zesarea egingo zaizu, zure haurduntzaren eta/edo erditzearen oraingo egoera dela-eta, ezin delako bagina-bidea erabili, edo amarentzat edo fetuarentzat arrisku handiagoa izan daitekeelako.

Oraingo kasu honetan, zesarea egiteko arrazoia ondoko hau da:

- Anestesiako Zerbitzuan esango dizute zein anestesia-mota behar duzun.

### C. ZESAREAREN ARRISKU ETA KONPLIKAZIOAK:

- Zesareak ere baditu bere konplikazioak:
  1. Erditze batek daukanak: hemorragia, umetokiaren atonia, umetokiko infekzioa, koagulazioaren asaldak eta infekzio orokorra.
  2. Interbentzio kirurgiko batek daukanak: sukarra, infekzio orokorra, zauriaren infekzioa, seromak eta hematoma, gernu-bideetako gaitzak, joskuraren etadura eta/edo kirurgia ondoko etena.

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

### D. JAKINARAZI:

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:

Ez dago beste aukerarik bidean datorren umeari eta amari ziurtasun handiagoa emango dionik.

### A.- IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN SOBRE LA CESÁREA

- La cesárea es una intervención obstétrica que se lleva a cabo para la extracción fetal por vía abdominal.
- El hecho de indicar una cesárea es debido a que las circunstancias actuales de la gestación y/o parto, no permiten la vía vaginal, o hace presumir un mayor riesgo para la madre o para el feto.

En mi caso concreto, la indicación es.....

- En el Servicio de Anestesia le informarán del tipo de anestesia que requiera.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA CESÁREA

- La cesárea no está exenta de complicaciones:
  1. Las derivadas de un parto: hemorragia, atonía uterina, infección en el útero, trastornos de la coagulación e infección generalizada.
  2. Las derivadas de una intervención quirúrgica: fiebre, infección generalizada, infección de la herida, seromas y hematomas, afecciones de vías urinarias, dehiscencia y/o eventración postquirúrgica.

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

### 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:

No existen otras alternativas que ofrezcan mayores garantías para el futuro hijo y para usted.

**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