



ERDITZEA ERAGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INDUCCIÓN AL PARTO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. ERDITZEA ERAGITEARI BURUZKO INFORMAZIOA:

- Erditzea eragitea, zenbait arrazoiengatik, fetuaren bihotz-frekuentzia zainduz, jaiotzea gertaraztea da. Zure kasuan arrazoa ondorengo da:.....
- Erditzea eragitea hainbat prozeduraren bidez egin daiteke. Medikua da erditzea eragiteko modu bat edo bestea aukeratzeko duena. Modu arruntenak ondorengoak dira:
 - a. Poltsa amniotikoa apurtzea.
 - b. Bagina barnetik prostaglandinak ematea, umetoki-lepoaren heltzea hobetzeko.
 - c. Bena barnetik oxitoxina tantaka ematea, zuzenean edo goiko beste prozeduretako bat egin ondoren.

Zuri ondorengo prozedura egingo zaizu:
.....
.....
.....

C. ERDITZEA ERAGITEAREN ARRISKU ETA KONPLIKAZIOAK:

Erditzea eragitea askotan egiten da eta arriskuak ez dira handiak amarentzat ez fetuarentzat. Arriskurik garrantzitsuenak ondorengoak dira:

- a. Amaren edo fetuaren infekzioa. Arriskua handiagoa da poltsa amniotikoa apurtu denetik 24 ordu pasatu ondoren.
- b. Fetuaren ongizatearen galera agertzea, umetokiaren uzkurduretan zehar oxigenazioa gutxitzearen ondorioz. Arriskua ez da erditze arruntarena baino handiagoa .
- c. Umetokia oso gutxitan hausten da. Hausteko arrisku handiagoa dago oxitoxina edo prostaglandinak ematen direnean. Umetokia hausten bada amaren eta fetuaren bizia arrisku larrian daude.
- d. Zilborrestearen prolapsa. Konplikazio arraroa da, fetuaren bizia arriskuan jartzen duena. Poltsa amniotikoa hausten denean gerta daiteke. Ez da gertatzen erditze arruntean baino gehiagotan.
- e. Erditzea eragiteak huts egitea.
- f. Konplikazio hauetako bat gertatzen bada, gehienetan, abdomeneko zesarea egiten da, amaren eta haurraren bizia babesteko.

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 alergia, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

A.- IDENTIFICACIÓN:

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

B INFORMACIÓN SOBRE LA INDUCCIÓN DEL PARTO:

- La inducción de parto consiste en provocar el parto, bajo vigilancia de la frecuencia cardíaca fetal, por diferentes causas. En su caso, la causa es.....
- La inducción del parto se puede realizar de diferentes formas, quedando a juicio del médico la elección del método empleado. Las más habituales son:
 - a.- Rotura de la bolsa amniótica.
 - b.- Administración intravaginal de prostaglandinas, utilizado para mejorar la maduración del cuello uterino.
 - c.- Administración intravenosa de oxitocina mediante goteo, que puede realizarse directamente o después de alguna de las anteriores.

En su caso se establece el método
.....
.....

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA INDUCCIÓN DEL PARTO:

La inducción del parto es ampliamente utilizada y sus riesgos no son elevados para la madre ni para el feto. Los más importantes son:

- a. Infección materna o fetal, cuyo riesgo aumenta principalmente a partir de las veinticuatro horas de la rotura de la bolsa amniótica.
- b. Aparición de pérdida de bienestar fetal, por disminución del aporte de oxígeno al feto durante las contracciones uterinas, no siendo su riesgo mayor al del parto no inducido.
- c. Es muy infrecuente la rotura uterina, cuyo riesgo aumenta cuando se administra oxitocina o prostaglandinas y que supone un grave riesgo para la vida de la madre y del feto.
- d. Prolapso de cordón. Complicación rara que puede ocurrir tras la rotura de la bolsa amniótica, y que pone en peligro la vida fetal. Su incidencia no es mayor que en el parto no inducido.
- e. Fracaso de la inducción del parto.
- f. La aparición de alguna de estas complicaciones, conlleva habitualmente la realización de una cesárea abdominal para salvaguardar la vida de la madre o del niño.

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.- PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:

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

F.-AUKERA:

Aukera bakarra jaio aurreko zaintza intentsiboarekin itxaron beharreko maneia da.

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.-ALTERNATIVA:

La única alternativa es el manejo expectante con vigilancia prenatal intensiva.

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