



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO ANALGESIA EPIDURALA ERDITZEAN/ ANALGESIA EPIDURAL DURANTE EL PARTO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B: AZALPENA ETA OHIKO ZALANTZAK:

Analgesia epidurala teknika hedatua, eraginkorra eta segurua da erditzeko minak arintzeko; guztiz borondatezkoa da jasotzea, eta, horretarako, aurretik dokumentu hau irakurri, ulertu eta sinatu beharra dago.

Anestesista talde espezializatu bat arduratzen da egiteaz, eta oinarria da umetokia eta bagina bizkarrezur-muinarekin lotzen dituen nerbioak aldi baterako blokeatzea. Horrela, gorputzaren beheko aldean sentimena gutxitzea lortzen da, eta, ama itzarririk dagoenez, lagundu egin dezake. Bizkarrezurraren beheko aldean egiten da, gerrialdean alegia.

Jarrera egokian ipini ostean, larruazala desinfektatu eta anestesiko lokala infiltratzen da, ziztadak min gutxiago eman dezan. Orratz berezi baten bidez, anestesistak gune epidurala kokatzen du, bertan ziztatuko baita medikazio analgesikoa; hantxe plastikozko tutu fin bat utziko du (kateter epidurala); gerora, infusio jarraitua sartuko da handik.

Badago kontraindikaziorik analgesia epidurala aplikatzeko?

Bai, honelakoetan: anestesiko lokalei alergia izatea, koagulazio-alterazioak ematea, infekzio orokorra edo ziztadaren ingurukoa edukitzea.

Lehendik dauden gaixotasun neurologiko eta hematologikoak, bizkarreko alterazioak eta tatuajeak banan-banan aztertuko dira. Batzuetan, erditzea asko aurreratzen bada, ondo baloratu beharrekoak dira teknikaren bidez lor daitezkeen onurak eta teknika aplikatuta dauden arriskuak

Noiz gomendatzen da analgesia epidurala ematea?

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DESCRIPCIÓN Y DUDAS MÁS FRECUENTES:

La analgesia epidural es la técnica más extendida, eficaz y segura para aliviar el dolor del parto y su administración es totalmente voluntaria, siendo necesaria previamente la lectura, comprensión y firma de este documento.

La realiza un equipo de anestesiólogos especializado y consiste en bloquear temporalmente los nervios que conectan el útero y el canal vaginal con la médula espinal. Disminuyen así las sensaciones en la zona inferior del cuerpo, mientras que la madre está despierta y colabora. Se realiza en la parte baja de la espalda, en la zona lumbar.

Tras colocarle en la postura adecuada, se desinfecta la piel y se infiltra anestésico local para que la punción resulte menos dolorosa. Mediante una aguja especial el anestesiólogo localiza el espacio epidural, donde inyectará la medicación analgésica y dejará un fino tubo de plástico (catéter epidural) por el que luego se administrará una infusión continua.

¿Existen contraindicaciones para aplicar la analgesia epidural?

Si. Alergia a los anestésicos locales, alteraciones de la coagulación, infección generalizada o en el sitio de punción.

Las enfermedades neurológicas y hematológicas, las alteraciones en la espalda y la presencia de tatuajes se valorarán individualmente. En ocasiones, si el parto tiene una progresión muy rápida, es necesario analizar adecuadamente los riesgos de la técnica frente a los beneficios que se pueden obtener con su aplicación.

¿Cuándo se recomienda administrar la analgesia epidural?



Erditze-lana bideratuta dagoenean, betiere umekiaren sufrimendu-egoerarik ez badago. Analgesia epiduralari ekiteko, ez da beharrezkoa umetoki-lepoko dilatazio zehatz bat lortzea; izan ere, emaginak eskainiko dizu, unean uneko irizpidea hartuta.

Mina erabat desagertuko al da?

Apurka-apurka arintzen da mina, 10-20 minuturen buruan, 1. dosia ziztatu ostean; aldi berean agertuko dira astuntasuna, lokartzea, beroa edo inurridurak sabelalde eta hanketan. Kontrakzioekin batera, presioa eta molestia arina nabari daitezke. Teknika hau behar bezala egin arren, gerta daiteke nahikoa ez izatea. Ez da batere ohikoa inolako eraginik ez nabaritzea.

Erditzearen eboluzioan eraginik al du analgesia epiduralak?

Analgesia epiduralak ez du dilatazio-fasea moteltzen, baina ateratze-aldia apur bat luzatu daiteke, eta erditze instrumentalen kopuruak ere gora egin dezake.

Hala behar denean, bultzatzeko moduan egongo naiz?

Bai. Blokeo epidurala erditze osoan zehar mantentzen den arren, ama itzarririk dago, eta lagundu egiten du; badauka energia nahikorik bultzatzeko, beharrezkoa denean, erditzea zuzentzen dutenen esanei jarraituz, betiere.

Zesarearen bidez erditzeko arrisku handiagoa daukat?

Ez dago arrisku handiagorik. Baina zesarea egin behar bada, anestesistak kateter epidurala aprobetxa dezake anestesia maila handitzeko, medikazio gehiago ziztatuz. Horri esker, ez litzateke atzerapenik egongo, eta itzarririk egongo zinateke jaioberria ikusteko. Zesarea egonez gero, anestesia-teknika hauxe da arrisku txikiena daukana ama nahiz umearentzat.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Edozein prozedurak berezko arriskuak baditu ere, arriskuok gutxitu egin daitezke ondo prestatu eta zainduz gero.

Una vez establecido el trabajo de parto y en ausencia de sufrimiento fetal. No es necesario alcanzar una determinada dilatación cervical para iniciar la analgesia epidural sino que la matrona se la ofrecerá de manera individualizada.

¿Desaparecerá por completo el dolor?

El alivio aparece gradualmente a los 10-20 minutos tras inyectar la 1ª dosis, acompañado de pesadez, dormecimiento, calor u hormigueo en abdomen y piernas. Durante las contracciones puede notar presión o una ligera molestia. Aunque la técnica se realice correctamente la analgesia puede ser insuficiente. Muy raramente podría no notarse ningún efecto.

¿Interfiere la analgesia epidural en la evolución del parto?

Se ha observado que la analgesia epidural no enlentece la dilatación aunque puede prolongar ligeramente el período expulsivo, pudiendo existir un aumento de parto instrumental.

¿Podré empujar cuando lo necesite?

Si. Aunque el bloqueo epidural se mantiene durante todo el parto, la madre está despierta, colabora y tiene energía suficiente para poder empujar cuando sea necesario, siguiendo las instrucciones del personal que dirige el parto

¿Tendré más riesgo de cesárea?

No aumenta el riesgo. Si tuvieran que realizársela, el anestesista podrá aprovechar el catéter epidural para aumentar el grado de anestesia inyectando más medicación. Así se podrá actuar sin demora y Ud. permanecerá consciente para ver al recién nacido. Esta técnica anestésica es la que presenta menos riesgos para la madre y el bebé en caso de cesárea.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Cualquier procedimiento conlleva riesgos, que se pueden minimizar con una adecuada preparación y vigilancia.



Konplikaziorik sortuta ere, arinak eta aldi batekoak izan ohi dira, zorionez: zorabioa, gorakoak edo gonbitoak, pultsuaren edo tentsio arterialaren alterazioak, hotzikarak, gernerretentzioa, hazkura, parestesiak, buruko mina (meningeen kanpoko aldean nahigabeko ziztada egonez gero - duramaterre-), hanketako motore arloko blokeoa, kateterra edo anestesikoa txarto kokatua egotea.

Oso-oso bakanak izaten dira konplikazio larriak: arnas- gutxiegitasuna, erreakzio alergikoa, alterazio hemodinamiko larriak, eta bihotz-arnas geldiketa nahiz konplikazio neurologiko, hemorragiko edo infektzioak ere bai.

D. GOMENDIOAK:

Teknika epidurala segurtasunez egin ahal izateko, ezinbestekoa da zeuk laguntzea. Honen guztiaren berri eman behar diguzu: zure alergiak, gaixotasunak, koagulazio- alterazioak, protesirik ote duzun, gaur egun daukazun tratamenduak, aurretik izandako konplikazioak, edo garrantzitsutzat jotzen duzun beste edozer. Haurdunaldiko azken hiruhilekoan, azterketa analitiko bat egingo dizute.

Oso ohikoa da erditze-aurreko antsietatea, baina oso lagungarria da lasaitzeko zalantza eta kezkek guri azaltzea.

En el caso de surgir complicaciones, afortunadamente éstas suelen ser leves o transitorias: mareo, náuseas o vómitos, alteraciones del pulso o la tensión arterial, escalofríos, retención urinaria, picores, parestesias, dolor de cabeza si hay punción accidental de la capa externa de las meninges (duramadre), bloqueo motor de las piernas, localización inadecuada del catéter o del anestésico.

Muy ocasionalmente pueden existir complicaciones graves: insuficiencia respiratoria, reacción alérgica, alteraciones hemodinámicas severas e incluso parada cardio-respiratoria, complicaciones neurológicas, hemorrágicas o infecciosas

D. RECOMENDACIONES:

Su colaboración es indispensable para realizar la técnica epidural con seguridad. Debe advertirnos sobre sus alergias, enfermedades, alteraciones de la coagulación, existencia de prótesis, su tratamiento actual, complicaciones previas u otras circunstancias que considere importantes. En el último trimestre del embarazo le realizarán un estudio analítico.

Es muy habitual la ansiedad antes del parto, la cual disminuirá si comparte sus dudas e inquietudes con nosotros.



<--

Datuak babesteari buruzko oinarritzko 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.

-->

Pazienteak / 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

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