



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO ERDITZEA ERAGITEA / INDUCCION AL PARTO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. AZALPENA:

Erditzea eragitea umearen jaiotzea behartzea da, umekiaren bihotz-frekuentzia zainduta, arrazoi mediko edo obstetrikoko direla-eta. Hainbat prozeduraren bidez egin daiteke, kasu bakoitzaren ezaugarrien arabera. Medikuen esku dago erabakitzea egin behar ote den, eta zein prozedura erabili. Prozeduren artean, bat bakarrik erabili daiteke, edo bat baino gehiago batera. Hauexek dira prozedura arruntenak:

- a) Poltsa amniotikoa apurtzea.
- b) Umetoki-lepoaren prostaglandinezko umetoki-lepoaren hobetzeko erabiltzen da. **barnean gela ematea; heldze-prozesua**
- c) Baginaren askatze-sistemaren ematea, umetoki-lepoa heldzea lortzeko.
- d) Zain-barnetik oxitozina ematea, tantaka, zuzenean, edo goiko beste prozeduretako bat egin ondoren.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Erditzea eragitea askotan egiten da, eta arriskuak ez dira handiak; hala ere, prozedurek konplikazioak eragin ditzakete amarengan edo umekiarengan; hauexek dira garrantzitsuenak:

- a) Amaren edo umekiaren infekzioa. Arriskua handiagoa da poltsa amniotikoa apurtu eta 24 ordu pasatzen direnetik aurrera.
- b) Umekiaren sufrimendu akutua, umetokiaren uzkurduetan oxigenazio gutxitzearen ondorioz. Hala ere, arrisku hau ez da erditze arruntean ematen dena baino handiagoa.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DEFINICIÓN:

La inducción del parto consiste en provocar la finalización de la gestación, bajo vigilante de la frecuencia cardíaca fetal, por causas médicas u obstétricas, lo cual se puede realizar de diferentes formas, dependiendo de las características de cada caso, quedando a juicio del médico tanto su indicación como la elección del método empleado, siendo los más frecuentes de forma individual o combinada:

- a) Rotura de la bolsa amniótica.
- b) Administración intracervical de gel de prostaglandinas, que se utiliza para mejorar la maduración del cuello uterino.
- c) Administración de un sistema de liberación vaginal para maduración de cuello uterino.
- d) Administración intravenosa de oxitocina mediante goteo, que puede realizarse directamente o después de alguna de las anteriores.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

A pesar de que la inducción del parto es ampliamente utilizada y sus riesgos no son elevados, no se puede considerar que los diferentes procedimientos no puedan condicionar complicaciones en la madre o en el feto, siendo las más importantes:

- 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 un sufrimiento fetal agudo, por disminución del aporte de oxígeno al feto durante las contracciones uterinas, no siendo su riesgo mayor al del parto no inducido.



c) Huts egitea erditzea eragiteak.

c) Fracaso de la inducción.

d) Umetokia apurtzea. Oso gutxitan gertatzen da, baina arrisku handiagoa dago oxitozina edo prostaglandinak ematen direnean. Umetokia hausten bada, amaren eta umekiaren bizia arrisku larrian daude

d) Rotura uterina, complicación muy infrecuente, cuyo riesgo aumenta cuando se administra oxitocina o prostaglandinas y que supone un grave riesgo para la vida de la madre y del feto.

e) Zilbor-hestearen prolapsoa. Konplikazio arraroa da, eta umekiaren bizia arrisku larrian jartzen du. Poltsa amniotikoa hausten denean gerta daiteke. Hala ere, arrisku hau ez da erditze arruntean ematen dena baino handiagoa.

e) Prolapso de cordón, complicación rara que puede ocurrir tras la rotura de la bolsa amniótica y que pone en grave peligro la vida fetal, no siendo su incidencia mayor que en el parto no inducido.

f) Konplikazio hauetako bat gertatzen bada, abdomeneko zesarea egiten da, gehienetan, amaren eta haurraren bizia babesteko.

f) La aparición de alguna de estas complicaciones conlleva habitualmente la realización de una cesárea abdominal par salvaguardar la vida de la madre o del niño.

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

<~~ ~>

D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:

<~~ ~>

E.BESTELAKO AUKERAK:

<~~ ~>

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 ezabatzeko, 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