



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO KANPO-BERTSIOA (UMEKIARI BUELTA EMATEA) / VERSION EXTERNA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. AZALPENA:

Kanpo bertsioa deitzen zaio umekiari buelta emateko prozedurari. Prozedura hau segurua eta eraginkorra da umekia atzeko aurrera etortzea (burua aurrean ez daukala) eta zesarea bidezko erditzea saihesteko.

Prozedura honen oinarria da aurrera begira jartzea (burua aurrean daukatela), atzeko aurrera edo zeharka datozen umekiak, kanpotik egindako maniobren bitartez. Umekiari buelta ematea lortuz gero, handiagoa da erditze arrunta gertatzeko aukera. Prozeduraren arrakasta portzentajea %52 ingurukoa da

Epe egokian amaitzen diren haurduntzen % 3-4 artean gertatzen da umekia atzeko aurrera etortzea; horrek konplikazioak eragin ahal dizkio umekiari, eta erditzea ere zaildu dezake. Zesareak arrisku handiagoa dauka amarentzat baginatik erditzeak baino, eta ez du guztiz desagerrarazten umearantzat dagoen arriskua.

Espainiako, Ingalaterrako eta Amerikako obstreta eta ginekologoek elkargoez gomendatzen dute kanpo bertsioa egitea umekia atzeko aurrera datorrenean, betiere kontraindikaziorik ez badago.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- **Amarentzat:** prozedura eraginkorra da zenbait zesarea saihesteko. Zesarea bidezko erditzeak arrisku handiagoa dauka amarentzat bagina bidezkoak baino; eta erditze-ondorengo errekuerazio-prozesua ere luzeagoa izaten da. Bestetik, oso txikia da urgentziatzeko zesarea egin beharra izateko arriskua. Hala ere, kanpo bertsioak molestia arinak eragin ahal dizkio amari.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:
<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DEFINICIÓN:

La versión externa es un procedimiento seguro y efectivo para disminuir las presentaciones no cefálicas y el parto por cesárea.

Es un procedimiento que consiste en convertir una presentación de nalgas o transversa, en una presentación cefálica, mediante maniobras externas. Una vez que se consigue una presentación cefálica, las posibilidades de un parto normal se incrementan. El éxito del procedimiento se sitúa en torno al 52%

La presentación de nalgas ocurre en el 3-4% de los embarazos a término y puede suponer complicaciones para el feto y dificultades en el parto. La cesárea programada tiene más riesgo para la madre que el parto vaginal y no elimina del todo los riesgos para el niño.

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, el Colegio Inglés de Obstetras y Ginecólogos y la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, recomiendan que se ofrezca la versión externa a las mujeres con feto en presentación de nalgas, siempre que no haya contraindicaciones.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- **Para la madre.** Es un procedimiento eficaz para evitar algunas cesáreas. El parto por cesárea tiene más riesgos para la madre que el parto vaginal, y supone un período de recuperación post-parto más prolongado. Los riesgos de la versión externa incluyen, leve molestia para la madre y un riesgo muy bajo de tener que realizar una cesárea de urgencia.



- **Umekiarentzat: behin behineko bradikardia ager daiteke, baina nekez gertatzen da. Inoiz gertatu da plazenta askatzea, eta erditzea eragitea. Ausaz egindako saiakuntza klinikoetan, ez da inoiz umekirik hil.**
- **Arrisku txiki batzuk badaude ere, kontuan hartu beharreako da atzekoz aurrera etortzeak eragin ditzakeen arriskuak, zilbor-hestearen prolapsa, besteak beste. Izan ere, zesarea programatuetan ere gerta daitezke konplikazioak jaioberriarentzat: traumatismo obstetrikoa, birika-hipertentsioak, eta takipnea iragankorra, besteak beste.**

- Para el feto. Es poco frecuente la aparición de una bradicardia transitoria. Se han descrito casos aislados de desprendimiento de placenta y de desencadenamiento del parto. En los ensayos aleatorizados no se han descrito casos de muerte fetal.
- Frente a los pequeños riesgos, deben sopesarse los riesgos asociados con la presentación de nalgas persistente, como prolapso de cordón. Incluso con la cesárea programada pueden producirse complicaciones para el recién nacido, como traumatismo obstétrico, hipertensión pulmonar y taquipnea transitoria.

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