



**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**ERDITZEKO DILATAZIO-FASEAN URETAN MURGILTZEA**  
**INMERSIÓN EN EL AGUA DURANTE LA DILATACIÓN DEL PARTO**

**A. IDENTIFIKAZIOA:**

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

**B. AZALPENA:**

- Erditzeko dilatazio fasean bainuontzian murgiltzearen helburua da arintzea erditzeko kontrakzioek sortzen duten mina.
- Bainuontzia dilatazio-fasean erabiltzen da, ez kanporatze-fasean.
- Emaginaren eta/edo ginekologoaren esku dago erabilera gainbegiratzea, eta prosezua kontrolatzea.
- Medikalizatorik gabe erditu nahi duten haurdunentzat da sistema hau, betiere bertoko protokoloan jasotzen diren baldintzak zehatz-mehatz betetzen badituzte. Hala ere, emakumeak edozein unetan aukera dezake beste neurri analgesiko batzuk hartzea; horretarako, dena den, bainuontzik atera beharko da (oxido nitrosoa erabiltzen denean izan ezik).
- Umearen eta amaren ongizateak baldintzatzen du bainuontzian sartuta jarraitzea. Ongizate hori bertoko protokoloak dioen denbora-tartean arabera gainbegiratzen da.
- Emaginak eta/edo ginekologoak erabakitzen du emakumea noiz irten behar den bainuontzitik, kanporatze-faserako nahiz analgesia alternatibo bat emateko, edo amaren/umearen ongizatea kolokan jartzen duen beste edozein gertakizun agertzeagatik.

**A. IDENTIFICACIÓN:**

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

**B. DEFINICIÓN:**

- El objetivo de la inmersión en la bañera durante el período de dilatación es aliviar el dolor ocasionado por la dinámica uterina propia del trajo de parto.
- El uso de la bañera está condicionado al período de dilatación y no al expulsivo.
- La supervisión de su uso y control del proceso corre a cargo del ginecólogo/a y/o matron/a.
- Su uso está condicionado a las parturientas que manifiesten su deseo de parto no medicalizado y cumplan estrictamente los criterios de inclusión contemplados en nuestro protocolo, pudiendo en cualquier momento la parturienta optar por otro método analgésico, lo que motivará la salida de la bañera (con excepción del uso de Óxido Nitroso)
- La permanencia en la bañera está condicionada por el completo bienestar materno-fetal, el cual se supervisará según los intervalos establecidos en nuestro protocolo.
- El ginecólogo y/o matron/a deciden el momento en que la parturienta debe salir de la bañera, bien para el expulsivo, bien para analgesia alternativa o por la aparición de cualquier circunstancia que pueda comprometer el bienestar materno-fetal.



**C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:**

**Nahiz eta dilatazio-fasean uretan murgiltzea analgesiako metodo naturala den, erditze-prozesuari berez dagokion edozein konplikazio ager daiteke. Hauexek dira garrantzitsuenak:**

- **Aldaketak erditzearen progresioan.**
- **Amaren edo umekiaren infekzioa. Arriskua handiagoa da poltsa amniotikoa apurtu eta 24 ordu pasatzen direnetik aurrera.**
- **Umekiaren sufrimendu akutua, umetokiaren uzkurduretan oxigenazioa gutxitzearen ondorioz.**
- **Zilbor-hestearen prolapsoa. Poltsa amniotikoa hausten denean gerta daiteke, eta umekiaren bizia arrisku larrian jartzen du.**

**Bainuontzitik irten beharra gertatuko litzateke horrelako konplikazioen bat agertuz gero. Ahal izanez gero, erditze-prozesuari jarraipena emango litzaioke bainuontzitik kanpo, eta beharrezkoa balitz zesarea egingo litzateke, ama eta umearen bizia bermatzeko.**

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

<~~ ~>

**E.BESTELAKO AUKERAK:**

<~~ ~>

**C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

A pesar de que el uso de la bañera para inmersión en el agua durante el período de dilatación es un método natural de analgesia, puede ocurrir durante el trabajo de parto cualquiera de las complicaciones inherentes a todo trabajo de parto, siendo las más importantes:

- Alteración de la progresión del trabajo de parto.
- Infección materna o fetal, cuyo riesgo aumenta principalmente a partir de las veinticuatro horas de la rotura de la bolsa amniótica.
- Aparición de un sufrimiento fetal agudo, por disminución del aporte de oxígeno al feto durante las contracciones uterinas.
- Prolapso del cordón, complicación que puede ocurrir tras la rotura de bolsa amniótica y que pone en grave peligro la vida fetal.

La aparición de alguna de estas complicaciones conllevaría a la salida de la bañera, si es posible se continuaría con la progresión del parto fuera de la bañera, si fuese necesario se realizaría una cesárea abdominal para salvaguardar la vida de la madre y del feto.

**D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:**

<~~ ~>

**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