

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

NOMBRE DEL PACIENTE: APELLIDOS:

RUT.....EDAD:.....

DIAGNÓSTICO (No use abreviaturas)

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA PARTO VAGINAL EN PRESENTACIÓN PODÁLICA:

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

LO QUE USTED DEBE SABER

EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

Un parto vaginal con presentación de nalgas o podálica se produce cuando el feto está en posición de cuclillas dentro del útero, por lo que sus nalgas, rodillas o pies pasarían por el canal vaginal antes que la cabeza durante el parto.

CÓMO SE REALIZA

Antes de decidir el intento de parto vaginal tiene que saber que existen toda una serie de medidas que valorarán el riesgo de este parto frente a la cesárea, teniendo en cuenta las características individuales de su gestación.

En este tipo de parto, tiene que saber que:

- Se debe realizar en un centro con capacidad para practicar una cesárea urgente.
- Se realizará un control del bienestar del feto durante todo el proceso.
- Si lo desea puede optar por la analgesia epidural ya que no está contraindicada.
- Tendrá una alta posibilidad de que se le realice una episiotomía (incisión entre zona genital y ano) para favorecer la salida de la cabeza.
- No hay contraindicación para el uso de fármacos que estimulen la fuerza y frecuencia de las contracciones
- Los de complicaciones y secuelas para el feto y/o recién nacido durante y después del parto son más frecuentes que en el parto vaginal en presentación de cabeza.
- La necesidad de practicar una cesárea durante el proceso del parto es mayor en estos casos que en la presentación de cabeza.
- Los procedimientos necesarios para la extracción fetal, tanto por vía vaginal como por cesárea, pueden ocasionar lesiones traumáticas en el recién nacido.
- No obstante, la cesárea, no impide la aparición de complicaciones en la extracción del feto que pueden producir un aumento de las lesiones del útero que incluso podrían provocar inclusive su extirpación (histerectomía total o subtotal).

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

En lo habitual, existen una serie de diferencias generales entre el parto de nalgas (podálico) y de cabeza, que debe conocer:

- En la presentación de nalgas, el período de dilatación y la expulsión del feto es más lenta que en la presentación de cabeza.
- Se pueden presentar complicaciones en la evolución normal del parto de nalgas que empeoran el pronóstico del feto y/o recién nacido (salida del cordón o de un pie por vagina, elevación de los brazos por encima de la cabeza del feto, retención o salida brusca de la cabeza).

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

Con la realización del parto vaginal de nalgas se evitan las complicaciones de la cesárea en la madre.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

Las alternativas al parto vaginal de nalgas son: la cesárea programada o la realización de una versión externa por encima de las 37 semanas para intentar un parto vaginal de cabeza. Estas alternativas habrán sido debidamente valoradas con su médico.

QUÉ RIESGOS TIENE

LOS MÁS FRECUENTES:

- Lesiones traumáticas en el feto: lesión de la clavícula y lesión del plexo braquial (estas lesiones ocasionan pérdida de fuerza con afectación de la sensibilidad del miembro superior).

LOS MÁS GRAVES:

- Las complicaciones mayores y/o más graves están condicionadas fundamentalmente por la edad gestacional, teniendo una mortalidad durante y después del parto mayor cuanto más prematuro sea el feto.
- Estas complicaciones son: hipoxia fetal (falta de oxígeno) con afectación neurológica y traumatismos del feto por las maniobras de extracción
- También debe conocer que de forma excepcional, pueden existir complicaciones graves que ocasionen alteraciones uterinas, en otros órganos e inclusive la muerte de la madre.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA

Pueden existir circunstancias que aumenten la frecuencia y gravedad de riesgos y complicaciones a causa de enfermedades que usted ya padece. Para ser valoradas debe informar a su médico de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

OTRAS SITUACIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
 - Puede hacer falta tomar imágenes, como fotos o videos, para documentar mejor el caso.
-

II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento del/de la representante legal. En el caso del MENOR DE EDAD, el consentimiento lo darán sus representantes legales, aunque el menor siempre será informado de acuerdo a su grado de entendimiento.

 SI NO Autorizo a que se realicen las actuaciones oportunas, incluyendo modificaciones en la forma de realizar la intervención, para evitar los peligros o daños potenciales para la vida o la salud, que pudieran surgir en el curso de la intervención.

 SI NO Autorizo la utilización de imágenes como fotos o videos para documentar mejor el caso.

DATOS DEL/DE LA PACIENTE Y/O DE SU REPRESENTANTE LEGAL

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), autorizo a la realización de esta intervención, asumiendo los riesgos y consecuencias que se puedan derivar para mi salud.

RUT..... FIRMA.....

MEDICO RESPONSABLE DEL PROCESO DE INFORMACION Y/O CONSENTIMIENTO

Apellidos y nombre del profesional.....

RUT..... FIRMA.....

Fecha de obtención del consentimiento informado.....

RECHAZO DE LA INTERVENCION

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), no autorizo a la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), de forma libre y consciente he decidido retirar el consentimiento para esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....