

DOCUMENTO INFORMATIVO (CON VALOR DE CONSENTIMIENTO INFORMADO) SOBRE LA ASISTENCIA AL PARTO

SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

HOSPITAL.....

D^a DNI.....

DECLARA que el presente DOCUMENTO INFORMATIVO se le ha suministrado y lo ha podido leer con anterioridad al parto, al tiempo que se le han aclarado todas las dudas, y contestado a las cuestiones que ha deseado plantear.

En concreto **se le ha informado que:**

Los profesionales, médicos y matronas, de este Hospital consideran a la mujer de parto una persona sana y como tal se le tratará. Además, entienden el parto como un proceso natural en el que además de sus características fisiológicas entran en juego otros factores de no menos importancia, como son los psicológicos, afectivos y sociales.

Atención a la mujer en el parto

Se atenderá el proceso de parto teniendo en cuenta todos estos factores, optimizando los recursos disponibles e intentando minimizar los impactos propios de un Hospital asistencial y con actividad docente (universitaria pre y/o postgraduada), tratando de hacerla compatible con el tipo de parto que la mujer desearía.

Se respetará el tiempo necesario para el desarrollo del proceso del parto, evitando las acciones dirigidas a acelerar o retardar el mismo (oxitocina por vía intravenosa, rotura de membranas, etc...), siempre que las fases del parto transcurran dentro de los límites de la normalidad establecidos en los criterios actuales de la práctica obstétrica.

Cualquier intervención realizada para acelerar o demorar el desarrollo del parto, según criterio del profesional sanitario que le atienda, tendrá como único fin preservar el estado de salud de la madre y el feto y se informará adecuadamente a la mujer y al familiar que ella desee.

Se evitará la práctica rutinaria de:

- Enema evacuador de limpieza.
- Rotura de membranas amnióticas (amniotomía)
- Sondaje vesical.
- Rasurado perineal.
- Analgesia-anestesia.
- Episiotomía.

pero se harán éstas cuando estén indicadas, previa información a la mujer.

También se realizará previa información:

- Canalización de vía venosa en el momento de su ingreso, por si fuera necesaria una actuación urgente ante cualquier complicación materno/fetal que pudiera surgir.
- Se obtendrán controles de monitorización de forma continua o discontinua, en función del estado del bienestar fetal. La monitorización con auscultación intermitente también podrá realizarse si se dispone de una matrona por parto.

Si lo desea, podrá estar acompañada de una sola persona de su elección durante todo el proceso del parto y periodo inmediatamente posterior al mismo, en todos los casos en que el parto se desarrolle con normalidad y las condiciones de trabajo lo permitan.

Las intervenciones obstétricas (parto instrumental o cesárea), sólo se practicarán con fin asistencial, para preservar el estado de salud de la madre o del feto y se informará adecuadamente a la mujer y a sus familiares.

Si fuera necesario realizar un parto instrumental o cesárea, el acompañante deberá esperar a que el facultativo encargado autorice su presencia en el paritorio o quirófano. En caso de cesárea realizada en el área de quirófanos generales, en principio no se autoriza la presencia de familiares.

Se propiciará un ambiente adecuado durante el parto en lo referente al respeto que este momento necesita y con las mínimas actuaciones del personal sanitario.

Atención al recién nacido en el parto

El recién nacido (RN) se mantendrá en contacto piel con piel con la madre tras el nacimiento, si el estado clínico del RN lo permite.

La ligadura del cordón umbilical se efectuará, si fuera posible, una vez haya dejado de latir.

Si se precisaran maniobras de reanimación básicas, se realizarán en el área de atención al recién nacido situado dentro del paritorio. Si se precisara de maniobras de reanimación más profundas, a criterio del equipo que atienda al recién nacido, éstas se realizarán en un área más adecuada para tal fin.

Tras la toma de contacto del recién nacido con sus padres se procederá a su identificación y valoración.

En todos los recién nacidos se efectuará:

- Profilaxis de la enfermedad hemorrágica con vitamina K intramuscular.
- Profilaxis de la oftalmía neonatal con pomada de eritromicina.
- Otras profilaxis antiinfecciosas pertinentes (hepatitis B)

El recién nacido sano permanecerá con sus padres en la maternidad, salvo mejor criterio facultativo.

El examen pediátrico rutinario se practicará a las 24 horas y posteriormente se informará a los padres y se les entregará la cartilla de salud infantil.

El cribado metabólico (y auditivo) se realiza antes de su alta o a las 48 horas de vida.

Los padres serán informados de cualquier procedimiento diagnóstico-terapéutico que precise el recién nacido.

Para los recién nacidos que precisen ingreso, las normas serán las de la Unidad Neonatal.

Observaciones

Las condiciones descritas se mantendrán siempre y cuando no concurren en el parto circunstancias patológicas que supongan un riesgo para el estado de salud de la madre o del feto.

El equipo de profesionales sanitarios que atienden a la mujer en el proceso de parto (matrona, anestesiólogo, obstetra y neonatólogo) serán los que confirmen o descarten estas circunstancias patológicas y ofrezcan así una atención de calidad, con un firme propósito de humanizar e individualizar la atención al parto en un contexto de máxima seguridad científica, con el máximo respeto hacia la mujer, actuando siempre con el objetivo de tener una madre y un recién nacido sanos.

POSIBLES PROCEDIMIENTOS A EMPLEAR, ASÍ COMO RIESGOS Y COMPLICACIONES DEL PARTO

Existen una serie de procedimientos dentro de la asistencia al parto, frecuentemente indicados por condicionantes maternos o fetales o de la evolución del parto, como la rotura de la bolsa amniótica, administración intravenosa de oxitocina mediante goteo, administración de analgésicos y espasmolíticos, así como la práctica de una incisión quirúrgica en el periné o episiotomía a fin de ampliar el canal del parto, que le serán explicados y que expresamente autoriza **cuando estén indicados**, comprendiendo que aun siendo seguros y habituales, pueden tener sus efectos secundarios y complicaciones. Igualmente le será explicada la eventual necesidad de aplicar medios de extracción fetal y sus riesgos como después se expone. Por ello, durante el parto, el estado del feto y de las contracciones uterinas será vigilado de acuerdo al curso y situación del parto.

Complicaciones y/o riesgos y fracasos: Si bien el parto es un hecho biológico que puede transcurrir sin dificultades, a veces se presentan complicaciones tanto maternas como fetales, de forma inesperada y en ocasiones imprevisibles, que exigen la puesta en marcha de tratamientos, procedimientos o recursos adecuados a la anomalía detectada, transformándose el parto normal en un parto anormal o distócico.

Las complicaciones más importantes son:

- Riesgo de pérdida del bienestar fetal.
- Prolapso de cordón tras la rotura de la bolsa amniótica y que pone en grave peligro la vida fetal.
- Infección materna o fetal.
- Trastornos hemorrágicos y/o de la coagulación que puedan llevar a hacer necesaria la transfusión, intraparto y posparto. Hematomas en el aparato genital.
- Lesiones y desgarros del canal del parto (cervicales, vaginales, vulvares, ocasionalmente de la vejiga urinaria, lesión uretral y/o del esfínter anal y recto, incluso rotura uterina, complicación muy grave).
- Complicaciones debidas a la alteración en las contracciones uterinas, al tamaño del feto, a la mala posición de éste o a alteraciones anatómicas de la madre. Falta de progresión normal del parto. Dificultades en la extracción del feto.
- Riesgo mínimo de tener que realizar una histerectomía posparto.
- Shock obstétrico. Shock hipovolémico y/o embolia de líquido amniótico y/o coagulación intravascular diseminada.
- Existe un riesgo excepcional de mortalidad materna actualmente estimado en España en 5/100.000 nacidos vivos, una parte de ellas debida a patología previa de la madre.

La aparición de alguna de estas complicaciones obliga a finalizar o acortar el parto de inmediato, siendo necesaria la práctica de una Intervención Obstétrica (cesárea o extracción vaginal del feto, instrumentado con ventosa, espátulas o fórceps), con el propósito de salvaguardar la vida y la salud de la madre y/o del feto. Estas intervenciones llevan implícitas, tanto por la propia técnica como por la situación vital materno-fetal, algunos riesgos, efectos secundarios y complicaciones que pueden requerir tratamientos complementarios.

Las decisiones médicas y/o quirúrgicas a tomar durante el transcurso del parto quedan a juicio del médico, tanto por lo que respecta a su indicación como al tipo de procedimiento utilizado, si bien la paciente y su pareja o familiares serán informados de los mismos, siempre y cuando la urgencia o circunstancias lo permitan.

La atención médica del parto se llevará a cabo por el equipo de profesionales (obstetras, anestesiólogos, neonatólogos, matronas, enfermeras) del Hospital con funciones específicas.

Tras cualquier intervención se explicarán a la paciente las precauciones y tratamientos a seguir y que ella se compromete a observar.

Anestesia: La necesidad de anestesia, tanto si es por indicación médica, como si se trata de una medida puramente analgésica, será decidida por el Servicio de Anestesia y el anestesiólogo,

conjuntamente con la paciente, la matrona y el obstetra. Además, el anestesiólogo le informará oportunamente para su consentimiento.

Transfusiones: No se puede descartar a priori que en el transcurso del parto o de la intervención que pudiera requerirse surja la necesidad urgente de una transfusión sanguínea, que, en todo caso, se realizaría con las garantías debidas y por el personal facultativo cualificado para ello.

He leído lo anteriormente expuesto y comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y que el facultativo que me ha atendido (Dr.) me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

Así pues, considero que se me ha informado de la atención personalizada al parto en este Hospital y que comprendo el alcance y los riesgos del parto, de las intervenciones relacionadas y de sus posibles complicaciones. También entiendo que el equipo asistencial que atenderá mi parto lo hará con el criterio expresado en este documento.

Por ello manifiesto que estoy satisfecha con la información recibida y que en tales condiciones SOLICITO que se me realice LA ASISTENCIA AL PARTO en este Hospital

En
(LUGAR Y FECHA)

Fdo: LA PACIENTE

Fdo: EL/LA MÉDICO.....

RENUNCIA