

SERVICIO:		Nº Historia Clínica:	
Unidad:		Nombre Paciente:	
Habitación:	Cama:	Fecha Nacimiento:	Sexo:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CESÁREA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

*¿DESEO SER INFORMADO sobre mi enfermedad y la intervención que me van a realizar?

DESEO QUE LA INFORMACIÓN de mi enfermedad y la intervención que me van a realizar le sea proporcionada a mi familiar / tutor / representante legal:			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA
De acuerdo al art. 9 de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre "MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO" para que se lleve a cabo el procedimiento descrito en este documento			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

En qué consiste: la cesárea consiste en el nacimiento de un feto por medio de una incisión (un corte) en la pared abdominal y en la pared uterina.

Cómo se realiza: la cesárea se realiza mediante una incisión en la piel que puede ser transversal o vertical, posteriormente se realiza la apertura de las diferentes capas de la pared abdominal y una incisión uterina (histerotomía) que también puede ser transversal o vertical. El tipo de incisión en la piel y en el útero dependen de las circunstancias específicas de cada embarazo, siempre con el objetivo principal de una rápida y segura extracción del feto. En la medida de lo posible se le realizará una incisión cutánea transversal y se le comunicará antes del inicio de la intervención. Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

Todo el proceso se realiza bajo anestesia general o locoregional, siendo el Servicio de Anestesia el que decida la más adecuada para usted.

Cuánto dura: Alrededor de 1 hora.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

El hecho de indicar una cesárea es debido a que las circunstancias actuales de la gestación y / o parto no permiten la vía vaginal o hacen presumir un mayor riesgo, en cuanto a la morbilidad y mortalidad para la madre o para el feto, por lo tanto, no existen otras alternativas que ofrezcan mayores garantías para su futuro hijo y para usted.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Cuando el parto vaginal no es posible o el riesgo del mismo se considera elevado, no existe otra opción segura para el feto y/o para usted.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

La realización de una cesárea supone la realización de una incisión en el útero con la posterior formación de una cicatriz que podría afectar a posteriores embarazos y partos, aunque la tasa de dehiscencias de cicatriz uterina en partos posteriores es muy baja y por lo tanto la existencia de una cesárea anterior no impide un parto por vía vaginal.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

La indicación principal de la cesárea es la extracción lo más segura posible de un feto que no puede nacer por la vía vaginal, por lo tanto la no realización de la misma podría conllevar la aparición de lesiones o el agravamiento de las preexistentes, o incluso la muerte fetal.

También podría agravar patologías maternas previas si la indicación es por estas patologías.

RIESGOS FRECUENTES

Toda intervención conlleva una serie de riesgos derivados tanto de la técnica quirúrgica como de la anestesia

empleada, viéndose éstas influidas por el estado de salud previo. La cesárea por tanto no está exenta de complicaciones que van a consistir por un lado las derivadas de un parto, dado que se trata de una modalidad de parto, y por otro lado las derivadas de una intervención quirúrgica.

Las complicaciones más frecuentes derivadas del parto son la hemorragia puerperal que puede precisar de transfusiones y en casos extremos finalizar en histerectomía (extirpación del útero), y la endometritis (infección del útero) que puede afectar al 5% de las cesáreas.

Las complicaciones más frecuentes de la cirugía son las que afectan a la herida quirúrgica como infecciones (2.5-16%), hematomas y seromas, que pueden retrasar la cicatrización de la misma. Otras complicaciones frecuentes son la infección urinaria que afecta hasta el 16% de los casos, y el íleo paralítico (inmovilización intestinal).

RIESGOS POCO FRECUENTES, CUANDO SEAN DE ESPECIAL GRAVEDAD Y ESTÉN ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO POR CRITERIOS CIENTÍFICOS

Otras lesiones menos frecuentes pero que pueden implicar una mayor gravedad y precisar de tratamientos posteriores más complejos son las lesiones del aparato urinario, fundamentalmente la vejiga que puede llegar al 1% cuando existe una cesárea previa, lesiones de vasos uterinos, tromboflebitis y tromboembolismos, dehiscencias de cicatriz y eventración postquirúrgica, cuadros adherenciales que pueden producir obstrucciones intestinales y/o tubáricas con esterilidad secundaria, problemas en embarazos y partos posteriores por roturas uterinas o placentaciones anómalas, mayor mortalidad que en partos vaginales.

RIESGOS Y CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y DE SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES

La presencia de enfermedades preexistentes puede afectar a la frecuencia o gravedad de las complicaciones previamente descritas. En su caso podrían ser consecuencia de:

CONTRAINDICACIONES

PACIENTE			
D/D ^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
NOMBRE / APELLIDOS	DNI	FIRMA	FECHA
FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE			
D/D ^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE	DNI	FIRMA	FECHA
MÉDICO RESPONSABLE DR D/D^a			
DECLARO haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo del objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicándole los riesgos y complicaciones posibles del mismo.			
MÉDICO RESPONSABLE	DNI	FIRMA	FECHA