

<b>SERVICIO:</b>		<b>Nº Historia Clínica:</b>	
<b>Unidad:</b>		<b>Nombre Paciente:</b>	
<b>Habitación:</b>	<b>Cama:</b>	<b>Fecha Nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ASISTENCIA AL PARTO VAGINAL EN PRESENTACIÓN DE NALGAS ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

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

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

### IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La presentación de nalgas en gestaciones a término es de aproximadamente del 4%, aumentando la frecuencia cuanto menor sea la edad gestacional. Con una adecuada selección de cada caso se puede permitir el parto por vía vaginal, aunque con una serie de consideraciones que se expondrán a continuación.

#### En qué consiste:

El parto vaginal es la finalización del embarazo mediante el paso del feto por la vagina y la vulva tras el borramiento y la dilatación del cuello uterino. En esta modalidad de parto, la parte que saldría primero sería las nalgas del feto y lo último la cabeza, al contrario que en el resto de partos.

#### Cómo se realiza:

La atención a un parto de nalgas es similar a la de un parto en cefálica con un control del bienestar fetal durante todo el proceso. Se podrá utilizar oxitocina durante la dilatación si así lo considera oportuno el equipo que atienda el parto. La realización de episiotomía es casi generalizada para facilitar el desprendimiento de la cabeza fetal.

#### Cuánto dura:

El parto en presentación podálica puede ser de evolución más lenta que en presentación cefálica, por lo que el equipo de matronas y obstetras que atenderá su parto le informará de la evolución del mismo.

### OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

El objetivo fundamental del parto por vía vaginal en presentación podálica es evitar las complicaciones de la cesárea en la madre, tanto en esta gestación como en futuras gestaciones.

### ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Las alternativas son la realización de una cesárea electiva (programada), o de una versión externa para intentar un parto en cefálica.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Existen diferentes estudios que concluyen que los resultados perinatales son peores en los fetos nacidos en presentación podálica por vía vaginal

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Tanto la mortalidad perinatal como la mortalidad neonatal y la morbilidad neonatal son menos frecuentes en los partos atendidos mediante cesárea electiva que en los que se realiza un parto vaginal, sin apenas diferencias en cuanto a la morbilidad materna.

**RIESGOS FRECUENTES**

Además de los riesgos inherentes a un parto, el mecanismo normal del parto de nalgas puede presentar en su evolución diversas anomalías, que además de provocar serias dificultades durante el expulsivo, incrementan el riesgo de lesiones fetales. Las más frecuentes serían las lesiones traumáticas de clavícula, húmero o plexo braquial debidas a una retención de los hombros o de la cabeza del feto. Por el contrario, si se produce un desprendimiento excesivamente rápido de la cabeza fetal podría provocar lesiones intracraneales o cervicales.

La finalización mediante cesárea es mayor que en los partos en presentación cefálica, incrementando por tanto la morbilidad materna.

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

Las complicaciones más graves suelen estar condicionadas por la edad gestacional, siendo mayor cuanto menor sea la edad gestacional.

La más importante es la afectación neurológica secundaria a hipoxia que se presenta hasta en un 4.5% de los casos.

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

La presencia de determinadas circunstancias puede afectar a la frecuencia o gravedad de las complicaciones previamente descritas.

En su caso podrían ser consecuencia de .....

**CONTRAINDICACIONES**

<b>PACIENTE</b>			
D/Dª			
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			
<b>NOMBRE / APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE</b>			
D/Dª			
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			
<b>TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>MÉDICO RESPONSABLE DR D/Dª</b>			
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.			
<b>MÉDICO RESPONSABLE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>