

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CESÁREA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La cesárea es una intervención quirúrgica que se lleva a cabo para extraer al feto abriendo el útero de la madre cuando no es posible realizarlo por vía vaginal.

La cesárea se puede realizar por presentarse complicaciones graves en la madre o en el feto durante el proceso del parto, o puede programarse antes de que comience el mismo, cuando no es recomendable un parto vaginal.

El procedimiento consiste en abrir la piel mediante una incisión horizontal o vertical en la parte inferior del abdomen, por encima de la línea del vello púbico. Después de abrir la piel se separan los músculos abdominales para llegar al útero.

La incisión uterina puede ser horizontal o vertical, aunque siempre que sea posible se hace horizontal. Es menos dolorosa, ocasiona menos pérdida de sangre y cicatriza mejor. Tras abrir el útero se saca al bebé, se corta el cordón umbilical y se extrae la placenta. Después se cierra el útero mediante puntos de sutura y la piel con grapas o con puntos de sutura.

Esta intervención se realiza con anestesia regional (anestesia epidural) aunque también puede emplearse la anestesia general.

Durante la cesárea se podrá realizar una ligadura de trompas si la paciente lo ha solicitado previamente y así lo ha acordado con su médico.

Cabe la posibilidad que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios.

La finalidad del procedimiento consiste en extraer el feto cuando no es posible o seguro para la madre y/o el bebé dar a luz a través de la vagina. La cesárea puede evitar complicaciones graves o incluso salvar vidas en determinadas situaciones.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

La cesárea deja una cicatriz en la piel y en el útero.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

Pueden darse efectos no deseados, algunos son comunes a toda intervención y afectan a todos los órganos y sistemas. Otros riesgos son:

Riesgos frecuentes:

- Enlentecimiento transitorio del tránsito intestinal.
- Infección de orina.
- Infección uterina (endometritis).

Riesgos poco frecuentes y graves:

- Lesión fetal accidental, como pequeños cortes superficiales en la piel del bebé durante la incisión uterina.
- Lesiones de órganos vecinos como la vejiga, el uréter, los intestinos, etc.
- Eventración postquirúrgica (hernia o fuga de un órgano o tejidos de alrededor).

- Formación de trombos en los vasos sanguíneos, en piernas o en pulmones.
- Dificultades en embarazos posteriores como embarazos extrauterinos, rotura uterina y anomalías en la inserción de la placenta (placenta previa, placenta accreta).
- Mayor riesgo de mortalidad que en el parto vaginal.
- Dificultad respiratoria en el recién nacido por los efectos de la anestesia y por la forma de nacimiento.
- Sangrado durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o de sus derivados y que incluso si no cede, puede requerir realizar una extirpación del útero (histerectomía).
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

Complicaciones de la herida quirúrgica:

- Infección, con diferente gravedad.
- Deshincencia de la sutura (apertura).
- Fístulas permanentes o temporales.
- Cicatrización anómala.
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Neuralgias (dolores) y las hiper o hipoestesias (aumento o descenso de la sensibilidad).

La mayoría de estos problemas se resuelven con tratamiento médico, aunque a veces hay que recurrir a la cirugía para resolverlos.

RIESGOS QUE SE AÑADEN EN SU CASO

Por mi situación actual: (señalar lo que proceda).

No tiene

Diabetes

Obesidad

Hipertensión

Anemia

Edad Avanzada

Tabaquismo

Tratamiento anticoagulante

.....puede aumentar la frecuencia o la gravedad del riesgo o complicaciones.

CONTRAINDICACIONES

Este procedimiento no tiene contraindicaciones absolutas.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

En su caso se considera que este procedimiento es el más adecuado. No existen otras alternativas que ofrezcan mayores garantías cuando no es posible el parto por vía vaginal.

AUTORIZACIÓN PARA "CESÁREA"

Yo, D./D.^a , como representante legal en calidad de " tutor, cónyuge, pareja de hecho, familiar, padre/madre" del paciente debido a "Incapacidad judicial, estado físico o psíquico que impide adoptar decisiones, ser menor de edad", cuyos datos figuran más arriba, DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se le realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas, en entrevista personal con D./D.^a , así como, los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padece, de no realizarlo.

Estoy satisfecho con la información que se me ha proporcionado y entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Se me entrega COPIA del mismo.

Para que así conste, firmo el presente documento después de leído.

En , a

Firma del representante legal:	Fdo.: Dr./Dra.
DNI/NIE o pasaporte:	Col. Nº: Servicio de:

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el representante legal del paciente, con DNI/NIE/Pasaporte:

No doy la autorización para la realización de esta intervención, o revoco el consentimiento previo si lo hubiere otorgado. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En , a

Firma del representante legal: