



Primer cognom	
Segon cognom	
Nom	
Data de naixement	Sexe
NHC	DNI
CIP	
Episodi origen	

Consentiment informat

Nom i Cognoms de la persona responsable del pacient que sigui menor d'edat o incapaç de donar el seu consentiment.

DNI

Relació amb el/la pacient

Nom del procediment

Inducció del part

Quan està indicat?

Hi ha múltiples indicacions per a la inducció al part. Si és el cas es recomana inducció per:

Procediment

La inducció al part es pot realitzar de diferents formes, depenent de les característiques de cada cas, quedant a judici del metge tant la seva indicació com l'elecció del mètode emprat, sent els més freqüents de manera individual o combinada:

- Col·locació de baló cervical de Cook
- Administració de prostaglandines per via vaginal / endocervical
- Administració intravenosa (a la vena) d'oxitocina mitjançant degoteig, que pot realitzar-se directament o després d'alguna de les anteriors.
- Ruptura de la bossa amniòtica.
- Administració de prostaglandines intramusculars o intravenoses, que només es fan servir per a la inducció del part de fetus morts.

En el meu cas, el procediment inicial serà: _____

Riscos generals

Tot i que la inducció del part és àmpliament utilitzada i els seus riscos no són elevats, els diferents procediments poden condicionar complicacions en la mare o en el fetus, sent les més importants:

- a. Infecció de la mare o del fetus, el risc augmenta principalment a partir de les vint hores del trencament de la bossa amniòtica.
- b. Aparició d'un patiment agut del fetus, per disminució de l'aportació d'oxigen al fetus durant les contraccions uterines, i no és el seu risc major al del part no induït.
- c. Fracàs de la inducció.



- d. Ruptura de l'úter, complicació molt infreqüent, el risc augmenta quan s'administra oxitocina o prostaglandines i que suposa un greu risc per a la vida de la mare i del fetus.
- e. Prolapse de cordó (expulsió del cordó umbilical abans de la sortida de fetus), complicació rara que pot ocórrer després del trencament de la bossa amniòtica i que posa en greu perill la vida del fetus, i no és la seva incidència més gran que en el part no induït .

L'aparició d'alguna d'aquestes complicacions comporta habitualment la realització d'una cesària per salvaguardar la vida de la mare o del nen.

Riscos personalitzats

En el vostre cas serien:

Alternatives

En determinades ocasions, no induir el part pot comportar a una pèrdua de benestar del fetus o de la mare.

Imatges

En alguns casos pot ser necessari prendre imatges, com fotografies o vídeos, que serveixen per documentar millor el cas. També es poden fer servir amb una finalitat docent i de difusió del coneixement científic (comunicacions, congressos i reunions científiques, publicacions i programes de difusió). En qualsevol cas, només es faran servir si ens autoritzeu a fer-ho. La vostra identitat es preservarà de manera confidencial.

Autoritzo

No autoritzo

la realització de fotografies o vídeos durant el procés d'atenció.

Mostres biològiques i dades

Les vostres dades seran guardades de forma confidencial i utilitzades només amb finalitat assistencial, epidemiològica, docent i de recerca. Igualment pel que fa a les mostres de teixits obtinguts en el curs del vostre tractament, que seran guardades amb compliment de la legislació vigent. No obstant, us demanarem un consentiment específic per a poder fer servir les vostres mostres en un projecte de recerca o per a emmagatzemar-les en el biobanc del centre.



He rebut la informació pertinent sobre la necessitat del procediment i les seves característiques i alternatives. M'han estat aclarits els dubtes que he tingut en el diàleg mantingut amb el metge i en llegir, escoltar o veure la informació específica suplementària que m'ha estat facilitada.

També m'han informat de la possibilitat que s'hagi de modificar el procediment previst per a solucionar el meu problema de salut.

Sé que puc negar-me a què es faci el procediment i que puc desdir-me en qualsevol moment i revocar aquest consentiment.

_____, ____ de _____ de ____

Servei sol·licitant	Professional que informa	Número d'identificació
---------------------	--------------------------	------------------------

Signatura del/la pacient o responsable	Data	Signatura del professional
--	------	----------------------------

Accepta

No Accepta

Accepta amb limitacions: _____

Revocació consentiment informat

Jo, En/Na _____ revoco el consentiment prestat en data _____
i declaro per tant que, després de la informació rebuda, no autoritzo en sotmetre'm al procediment de inducció del part.



Full informatiu

Nom del procediment

Inducció del part

En què consisteix?

La inducció del part consisteix a procedir a la finalització de l'embaràs, quan està indicat per causes mèdiques ja siguin de la mare com del fetus.

Quan està indicat?

Hi ha múltiples indicacions per a la inducció al part. Si és el cas es recomana inducció per:

Procediment

La inducció al part es pot realitzar de diferents formes, depenent de les característiques de cada cas, quedant a judici del metge tant la seva indicació com l'elecció del mètode emprat, sent els més freqüents de manera individual o combinada:

- Administració de prostaglandines per via vaginal / endocervical
- Col·locació de doble baló cervical
- Administració intravenosa (a la vena) d'oxitocina mitjançant degoteig, que pot realitzar-se directament o després d'alguna de les anteriors.
- Ruptura de la bossa amniòtica.
- Administració de prostaglandines intramusculars o intravenoses, que només es fan servir per a la inducció del part de fetus morts.

Riscos generals

Tot i que la inducció del part és àmpliament utilitzada i els seus riscos no són elevats, els diferents procediments poden condicionar complicacions en la mare o en el fetus, sent les més importants:

- a. Infecció de la mare o del fetus, el risc augmenta principalment a partir de les vint hores del trencament de la bossa amniòtica.
- b. Aparició d'un patiment agut del fetus, per disminució de l'aportació d'oxigen al fetus durant les contraccions uterines, i no és el seu risc major al del part no induït.
- c. Fracàs de la inducció.
- d. Ruptura de l'úter, complicació molt infreqüent, el risc augmenta quan s'administra oxitocina o prostaglandines i que suposa un greu risc per a la vida de la mare i del fetus.
- e. Prolapse de cordó (expulsió del cordó umbilical abans de la sortida de fetus), complicació rara que pot ocórrer després del trencament de la bossa amniòtica i que posa en greu perill la vida del fetus, i no és la seva incidència més gran que en el part no induït .

L'aparició d'alguna d'aquestes complicacions comporta habitualment la realització d'una cesària per salvaguardar la vida de la mare o del nen.

Riscos personalitzats

En el vostre cas serien:

Alternatives

En determinades ocasions, no induir el part pot comportar a una pèrdua de benestar del fetus o de la mare.