

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT CESÀRIA PROGRAMADA

..... Núm. HC.....
(nom i cognoms del pacient)
de.....anys, amb DNI núm. i domicili a.....
.....

..... de anys,
(nom i cognoms del representant legal, familiar o persona vinculada de fet)
amb domicili a i DNI núm.
en qualitat dede
(representant legal, familiar o propparent) (nom i cognoms del / de la pacient)

DECLARO

Que el doctor/a m'ha explicat que
(nom i cognoms del facultatiu que proporciona la informació)
és necessari/convenient procedir, en la meva situació, a realitzar una CESÀRIA PROGRAMADA.

- La cesària és una intervenció obstètrica que es porta a terme per l'extracció fetal per via abdominal.
- S'indica una cesària quan les circumstàncies actuals de la gestació i/o part no permeten la via vaginal o fan presumir un major risc, quant a la morbiditat i mortalitat, per a la mare o per al fetus, i, per tant, no existeixen altres alternatives que ofereixin majors garanties.

I, en aquest cas concret, la indicació és.....

- Complicacions i/o riscos i fracassos: qualsevol intervenció quirúrgica, tant per la mateixa tècnica com per l'estat de salut de cada pacient (diabetis, cardiopaties, hipertensió, anèmia, obesitat, edat avançada, etc.), porta implícita una sèrie de possibles complicacions comunes i altres de potencialment més importants que podrien requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics, així com, excepcionalment, un percentatge mínim de mortalitat.

La cesària no està exempta de complicacions; per un costat, les derivades d'un part (ja que d'una modalitat de part es tracta), tals com: hemorràgia, atonia uterina, endometritis,... que ocasionalment poguessin derivar en altres de més greus, com trastorns de la coagulació i infecció generalitzada, i, per altra banda, les derivades d'una intervenció quirúrgica, com són: febre, infecció de la ferida, seromes i hematomes, afeccions de vies urinàries, dehiscència i/o eventració postquirúrgica.

Si en el moment de l'acte quirúrgic sorgeix algun imprevist, l'equip mèdic podrà modificar la tècnica quirúrgica habitual o programada.

- Per la meva situació actual, el metge/essa m'ha explicat que poden augmentar o aparèixer riscos o complicacions com.....
.....
- Anestèsia: la cesària requereix anestèsia, que serà valorada per el Servei d'Anestesiologia, i també atenció especialitzada al nadó de forma immediata a la seva extracció, per personal qualificat.
- Transfusions: no es pot descartar a priori que en el transcurs de la intervenció programada sorgeixi la necessitat d'una transfusió sanguínia, que, en tot cas, la realitzaria amb les garanties degudes el personal facultatiu qualificat.

He comprès les explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill. El metge/la metgessa que m'ha atès m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat respecte a finalitats, alternatives, mètodes, avantatges, inconvenients i pronòstic, així com dels riscos i complicacions que per la meva situació actual poden sorgir.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense cap necessitat de donar explicacions, puc revocar el consentiment que ara atorgo. Per tot això, manifesto que estic satisfeta amb la informació rebuda i que comprenc la indicació i els riscos d'aquest procés.

He estat informada que les meves dades personals seran tractades per la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa com a responsable del tractament, amb la finalitat de recollir el meu consentiment informat sobre la base de l'article 6 de la Llei 21/2000. Les dades facilitades no se cediran a cap tercer, excepte per obligació legal. Conec, també, que tinc dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal com s'explica a la informació addicional disponible a <http://hospiolot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicada una CESÀRIA PROGRAMADA.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de..... de 20.....

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

DECLARO

Que el doctor/a..... m'ha explicat que en la meua situació és convenient una, que té per objecte

El doctor/a m'ha informat dels riscos que hi pot haver si no es fa aquesta intervenció i que en el meu cas poden augmentar per

He comprès les seves explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill, i el metge/metgessa m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat.

Manifesto que estic satisfet/a de la informació que he rebut i que comprenc l'abast i els riscos de no sotmetre'm al procediment indicat i en tals condicions **NO CONSENTO** sotmetre'm a una.....

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de..... de 20.....