

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INMERSIÓN EN EL AGUA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO UPN HM NUEVO BELÉN

Identificación y descripción del procedimiento:

Puedes optar a usar la inmersión en agua durante el parto si:

-Has tenido un embarazo de curso normal y no existen factores de riesgo conocidos maternos o fetales.

-Aceptas previa información, abandonar la bañera por consejo del ginecólogo o la matrona si surgen complicaciones que no garanticen tu seguridad o la del bebé durante el parto.

Debes tener en cuenta que mientras estés usando la bañera:

-Puedes adoptar las posturas que más cómodas te resulten.

-La monitorización fetal podrá realizarse de forma intermitente o continua si así fuera necesario.

-Debes ingerir líquidos con frecuencia para evitar la deshidratación.

-Puedes entrar y salir de la bañera cuando quieras, o abandonarla totalmente si así lo deseas.

-Si finalmente el bebé nace en el agua es muy importante que éste permanezca totalmente sumergido hasta que haya salido completamente.

-Puede que tu bebé no llore vigorosamente de forma inmediata, ya que los bebés que nacen en el agua suelen empezar a respirar lenta y relajadamente. Sin embargo su test de apgar a los

Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar:

El uso de la inmersión en agua para el trabajo de parto proporciona a la mujer una alternativa al manejo tradicional del parto. Hay suficiente evidencia científica que demuestra sus beneficios, entre los que se incluyen: alivio del dolor, facilidad de movimiento, ambiente de relajación, reducción de intervenciones (episiotomías, partos instrumentales, uso de oxitocina) e incremento de la sensación de control sobre el proceso de parto, con la consiguiente satisfacción y bienestar emocional para los futuros padres.

Contraindicaciones del uso de la inmersión en el agua durante la fase de dilatación

Causa materna:

- Gestación de alto riesgo (valorar la causa)
- Gestación no controlada
- Serologías desconocidas
- Sangrado vaginal activo
- No tener acompañante
- Uso de anestesia epidural o intradural

Causa fetal:

- RCTG atípico/ patológico (valorar uso de RCTG continuo)

Contraindicaciones del uso de la inmersión en el agua durante la fase de expulsivo:

Causa materna:

- Gestación de alto riesgo
- Gestación no controlada
- Diabetes gestacional
- Serologías desconocidas
- Cesárea anterior (relativa)
- Fiebre o Sospecha de infección materna
- Herpes genital activo o sospecha de ETS
- Antecedente de distocia de hombros
- Sangrado vaginal activo
- Uso de oxitocina
- Uso de óxido nitroso simultáneo
- No tener acompañante
- Uso de anestesia epidural o intradural
- Uso de narcóticos administrados en las últimas 6 horas

Causa fetal:

- RCTG atípico/ patológico
- Líquido amniótico meconial espeso
- Prematuridad
- Historia de distocia de hombros
- Sospecha de macrosoma (peso fetal estimado > 4 Kg)
- Presentación anormal del feto durante el parto

Riesgos de la fase de DILATACIÓN EN EL AGUA:

Puede ser que las contracciones se espacien y se vean reducidas en su intensidad y frecuencia. Si esto es así el personal sanitario le puede pedir que salga de la bañera durante un determinado tiempo para que vuelvan a ser más frecuentes.

No existen efectos adversos propiamente dichos por la utilización de la bañera durante la dilatación si se cumplen sus indicaciones.

Riesgos poco frecuentes de la fase de **EXPULSIVO EN EL AGUA:**

Las potenciales complicaciones del parto en el agua, como el ahogamiento o el riesgo de infección para el recién nacido, son absolutamente excepcionales, especialmente si se siguen los protocolos existentes. Las últimas revisiones llegan a decir que no hay evidencia de que el trabajo de parto en el agua aumente el riesgo de un resultado adverso para las mujeres o sus recién nacidos respecto al parto convencional en seco.

En la mayoría de los casos si el bebé nace en el agua no aspirará líquido, gracias al “reflejo de inmersión” que es especialmente marcado durante los primeros meses de vida.

La hipoxia fetal muy poco frecuente si el parto ha evolucionado bien, y normalmente se puede prever con el control de la frecuencia cardíaca fetal pero si, fuera de nuestro control, se produjera una falta de oxígeno profunda y/o prolongada en los últimos minutos del parto, el bebé teóricamente podría llegar a perder ese “reflejo de inmersión” y aspiraría el líquido de la bañera con el consiguiente riesgo de asfixia y neumonía grave para el recién nacido.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si tienes cualquier pregunta o necesitas más aclaraciones, no dudes en dirigirte a tu matrona o ginecóloga antes de tomar una decisión.

Declaración de consentimiento:

Confirmando que he recibido y entendido la información sobre el uso de la inmersión en agua para el trabajo de parto **SOLO DURANTE EL PERIODO DE DILATACIÓN**

Fdo. Dña:

Fdo. Matrona /Ginecólogo

DNI:

Colegiado número:

Confirmando que he recibido y entendido la información sobre el uso de la inmersión en agua para el trabajo de parto **durante el periodo de dilatación y el EXPULSIVO.**

Fdo. Dña:

Fdo. Matrona/Ginecólogo

DNI:

Colegiado número:

Revocación del consentimiento:

Revoco mi consentimiento para mi inmersión en el agua durante el trabajo de parto y expulsivo

Fdo: Dña

Fdo. Matrona/Ginecólogo

DNI:

Colegiado número: