

**SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA
Y REANIMACIÓN / UNIDAD DEL
DOLOR**



(pegatina) o:

Nombre y apellidos.....
.....
.....

Edad..... NHC.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA GENERAL

NEGATIVA DE INFORMACIÓN (rellenar sólo si el paciente no desea ser informado)

* No deseo ser informado sobre mi enfermedad y el procedimiento, pero **SÍ** acepto la realización de dicho procedimiento o intervención.

* No deseo ser informado, pero deseo que la información de mi enfermedad y la intervención le sea proporcionada a:
.....

Firma paciente

DNI nº:

INFORMACIÓN GENERAL

Para ser intervenido de es necesario administrarle medicamentos con el fin de conseguir una adecuada anestesia. El equipo de anesestesiólogos del Hospital Universitario de Getafe se ponen a su disposición para llevar a cabo esta tarea y aclararle cualquier duda que le plantee este consentimiento.

La realización de diversas exploraciones y/o intervenciones quirúrgicas hace necesaria la administración de anestesia general, regional, local o sedación anestésica. El especialista en Anestesiología y Reanimación será quien le indique el tipo de anestesia adecuada en su caso y el que controle su estado general durante el procedimiento, valorando a través de distintos sistemas de monitorización sus requerimientos anestésicos y la respuesta de su organismo a los fármacos administrados y a la manipulación, exploración y/o intervención quirúrgica propuesta para su caso en particular.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

La anestesia general tiene como objetivo provocar un estado similar al sueño profundo para que pueda ser realizada la operación sin sufrimiento y sin recuerdo.

Antes de la intervención el anesestesiólogo comprobará que su estado es el adecuado para que se realice la cirugía con el mínimo riesgo.

Para anesestesiarse se le pondrá un catéter en una vena por el que se le administrarán: sueros, medicamentos, derivados de la sangre, transfusiones sanguíneas, etc.

En una anestesia general la respiración disminuye por lo que debe ser ayudada con aparatos denominados respiradores o ventiladores. En general se precisa introducir un dispositivo por la boca o lo nariz hasta la tráquea que se conecta al ventilador para conseguir una respiración adecuada.

Durante el procedimiento, el anesestesiólogo vigilará continuamente su latido cardíaco, su respiración, oxigenación y se tomará su presión arterial. Dependiendo de su situación y del tipo de intervención puede ser necesario el empleo de otros medios de control más complejos para vigilar, diagnosticar y prevenir o tratar cualquier problema que pueda suceder (presión de las arterias, presión de las venas centrales, sondaje vesical, sondaje nasogástrico, etc.).

Después de la intervención, cuando esté despierto, se seguirán controlando sus funciones vitales durante un tiempo, administrándole el tratamiento más adecuado hasta que pueda volver a su habitación.

Información adicional para cirugía mayor ambulatoria

Es posible que su médico le haya indicado la realización de la intervención en la modalidad de **CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA**, bajo anestesia general, con la peculiaridad de poder volver a casa con su familia, el mismo día de la operación. En este caso debe:

- Organizar la **vuelta a casa con la compañía** de una persona **responsable**.
- **No tomar alcohol** en las 24 horas siguientes a la intervención.
- **No conducir ningún tipo de vehículo** hasta después de las 24 horas siguientes a la anestesia.
- **Acudir al hospital si existe cualquier anomalía** en su recuperación.
- Conocer que existe la **posibilidad** de que el médico **prolongue la hospitalización** en caso de surgir complicaciones.
- **Posponer decisiones importantes** o trascendentes durante las primeras 24 horas, si esto es posible.

RIESGOS

Todo acto anestésico conlleva siempre un riesgo menor asumible que justifica su uso generalizado, pero también es un procedimiento capaz de originar lesiones agudas, secuelas crónicas, complicaciones anestésicas graves e incluso el fallecimiento. Todas estas complicaciones están relacionadas con el estado de salud previo, la edad, el tipo, complejidad y duración de la intervención quirúrgica, así como con reacciones alérgicas u otros posibles factores imprevisibles. La probabilidad de aparición de alguna complicación anestésica es del 1% y la mortalidad atribuible a causas exclusivamente anestésicas es del 1 por 10.000. Cada tipo de anestesia tiene sus propios riesgos, que no pueden suprimirse por completo.

También es necesario advertir y conocer posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares o de otros órganos, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales, o cualquier otra enfermedad o circunstancia que coexista con el acto anestésico.

Los riesgos más importantes de la anestesia general son:

- **Reacciones alérgicas o anafilácticas** a cualquiera de los fármacos o líquidos intravenosos administrados y a la sangre o derivados que sean necesarios utilizar en la intervención. Estas reacciones pueden presentarse aún sin que existan antecedentes alérgicos conocidos. Siguiendo las instrucciones de las Sociedades Científicas de Anestesiología y Reanimación y de Alergología e Inmunología, se desaconseja la práctica sistemática de pruebas de alergia a los medicamentos anestésicos por considerar que no es adecuado hacerlo en pacientes sin historia previa de reacción adversa a los mismos, al igual que ocurre con el resto de los medicamentos. Además estas pruebas no están libres de riesgo y aun siendo su resultado negativo, los medicamentos probados pueden producir reacciones adversas durante el acto anestésico.
- **Reacciones secundarias no previstas** por cualquiera de los fármacos administrados, con posible repercusión cardiaca, pulmonar, hepática, renal, metabólica, sanguínea y/o del sistema nervioso. Aunque son más frecuentes en pacientes con afectación patológica previa o coexistente de dichos órganos, no se pueden excluir en personas sanas.
- **Reacción anómala** a la anestesia que puede causar la muerte. Su causa es aún desconocida y extremadamente rara.
- **Reacción hipertérmica aguda severa** de causa no infecciosa que conlleva alta mortalidad. Se denomina **hipertermia maligna** y se trata de una elevación de la temperatura corporal de causa desconocida.
- Como consecuencia de su estado clínico puede ser necesario **transfundirle sangre** (o algún derivado de ella) que procede de donantes sanos. Cada donación es analizada con técnicas de máxima precisión para la detección de determinadas enfermedades infecciosas que se transmiten por la sangre (por ejemplo: hepatitis, sida, etc.). A pesar de ello la sangre y/o sus componentes pueden seguir transmitiendo estas enfermedades, aunque con un riesgo de muy baja frecuencia.

Las reacciones anteriormente mencionadas pueden oscilar en su gravedad desde cuadros leves a muy graves, pudiendo estas últimas ser causa de muerte.

- **Dificultades respiratorias moderadas o severas**. Su riesgo es mayor en enfermos con afectación pulmonar, obesidad, anomalías de la cara y cuello, con enfermedades musculares o neurológicas y con neumotórax previo. El tabaquismo es un factor que incrementa de forma muy importante este riesgo anestésico-quirúrgico.

- **Imposibilidad para la intubación de la tráquea**, si se va a realizar una anestesia general con conexión a un respirador artificial. Dicha imposibilidad podría en última instancia, causar la muerte por imposibilidad de mantener la respiración. Asimismo puede ser necesario hacer una traqueotomía de urgencia.
- **Neumotórax** secundario a punción venosa, bloqueos venosos o respiración artificial.
- **Parada cardiaca** imprevista, con resultado de muerte, coma o daño cerebral irreversible. Este riesgo es mayor en pacientes con enfermedades cardíacas, edad avanzada y en cirugía de urgencia.
- **Neumonía por aspiración** del contenido del estómago hacia las vías respiratorias. Este riesgo puede ser un cuadro grave que es más frecuente SI NO SE GUARDA AYUNO ABSOLUTO A SÓLIDOS Y LIQUIDOS DESDE 6 HORAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN QUIRURGICA. Tan solo podrá beberse con moderación hasta dos horas antes.

También es más frecuente en anestesia de urgencia, embarazadas, obesos y en cualquier situación en la que el estómago esté lleno y haya que realizar una anestesia general.

- **Rotura o movilización de piezas dentarias.** Es necesario comunicar al anesthesiólogo si se tiene una prótesis dentaria móvil, así como, de retirarla antes del traslado al área quirúrgica). La existencia de piezas dentarias en mal estado y con riesgo de desprendimiento puede implicar que se produzca la extracción accidental al realizar las maniobras de intubación o colocación de los dispositivos que aseguran la vía aérea, u obligar a efectuar su extracción antes de la cirugía para reducir el riesgo de que sea aspiradas a las vías aéreas.
- **Afectación de las cuerdas vocales** (con ronquera posterior) **y lesiones oculares**, derivadas de diversas maniobras durante la anestesia y la cirugía. Generalmente son pasajeras.
- **Lesiones nerviosas y de la piel** debidas a la postura quirúrgica en la mesa de operaciones y/o **dolores musculares** postoperatorios. Generalmente son alteraciones pasajeras.
- **Nauseas, vómitos, dificultad para tragar** por molestias en la garganta y **dificultad para orinar** en el postoperatorio.
- **Flebitis, tromboflebitis y tromboembolismo pulmonar.** La flebitis es la inflamación/infección de las vías que se utilizan para administrar los sueros, medicamentos, etc. La tromboflebitis es la formación de trombos en esas vías inflamadas y/o con infección. El tromboembolismo es una complicación más severa que consiste en paso de trombos que se forman en los vasos sanguíneos a los pulmones.
- **Quemaduras eléctricas y electrocución** derivadas de la utilización intraoperatoria de aparatos de instrumentación eléctrica.
- **Depresión, pesadillas, neurosis postanestésicas y /o recuerdo intraoperatorio** (muy raro).
- Es importante conocer que diversas enfermedades tales como afectaciones neurológicas, respiratorias, cardíacas, renales, endocrinas, etc., pueden sufrir una **reagudización** de sus síntomas y/o un empeoramiento de su evolución. En general, no se conoce la causa específica por la que esto se produce aunque, en ocasiones, se deriva de la propia actuación anestésico/quirúrgica y de las modificaciones de diversa índole que son precisas realizar durante este periodo.
- Es importante que conozca que **la anestesia puede influir negativamente sobre el feto** en el caso de que esté usted embarazada, por lo que es imprescindible que nos lo comunique.

El enfermo no debe sentirse angustiado por esta exposición, ya que aunque el repasar la extensa lista de posibles problemas puede resultar agobiante y generar ansiedad y miedo, el hecho de que la frecuencia de su presentación sea realmente escasa hace que, **actualmente pueda considerarse al acto anestésico**, ya sea general o locoregional, como **una actividad fundamentalmente segura**, basada en técnicas que tienen entre sus objetivos primordiales la **seguridad del paciente**.

RIESGOS PERSONALIZADOS:

.....

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS:

.....

OBSERVACIONES:

.....

Declaraciones y firmas:

PACIENTE

- DECLARO Que he sido informado suficientemente y con antelación por el médico, del procedimiento que se me va a realizar, así como de sus riesgos, complicaciones, beneficios esperables y alternativas. Que conozco y asumo los riesgos y/o secuelas que pudieran derivarse o producirse por el procedimiento propiamente dicho, por la localización de la lesión o por complicaciones de la intervención.
- Estoy satisfecho con la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente, y me han aclarado todas las dudas planteadas.
- También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.
- AUTORIZO al equipo del servicio de Anestesiología colaboradores o ayudantes seleccionados para la realización del procedimiento descrito.
- Con finalidad docente y para promover el avance del conocimiento médico,

CONSIENTO

NO CONSIENTO

la fotografía, grabación u otro tipo de observación del procedimiento, siempre con respeto a mi intimidad, de manera que mi identidad permanezca anónima, siendo responsable el Hospital de Getafe de los citados ficheros.

- Asimismo,

CONSIENTO

NO CONSIENTO

para que todo el material de mi historia clínica, imágenes y cualquier otro tipo de información pueda ser publicado en una revista médica, congreso médico o curso que los facultativos del servicio de Anestesiología consideren pertinentes con fines científicos y docentes.

- En caso de que se produzca un Accidente con Riesgo Biológico para un trabajador durante la Intervención Quirúrgica que se me va a practicar

CONSIENTO

NO CONSIENTO

me realicen una extracción sanguínea para la determinación de serología del virus de la Hepatitis B, virus de la Hepatitis C y VIH. Los resultados obtenidos serán incluidos en su Historia Clínica personal y se tratarán con los criterios de confidencialidad de la relación médico-paciente.

Firma del paciente y DNI

Fecha...../...../ 20.....

REPRESENTANTE

D./D^a..... con D.N.I.....

En calidad de doy mi consentimiento en los términos arriba referidos.

Firma

Fecha...../...../ 20.....

MÉDICO RESPONSABLE

Firma

Fecha...../...../ 20.....

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Anulo el consentimiento firmado en este documento. Me han sido explicadas las consecuencias que, sobre la evolución de la enfermedad que padezco / padece el paciente, esta anulación pudiera derivar, y en consecuencia, las entiendo y asumo.

Firma del paciente o representante

Fecha...../...../ 20.....