

<b>SERVICIO:</b>		<b>Nº Historia Clínica:</b>	
<b>Unidad:</b>		<b>Nombre Paciente:</b>	
<b>Habitación:</b>	<b>Cama:</b>	<b>Fecha Nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA GENERAL / LOCOREGIONAL ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

\*¿DESEO SER INFORMADO sobre mi enfermedad y la intervención que me van a realizar?

<b>DESEO QUE LA INFORMACIÓN</b> de mi enfermedad y la intervención que me van a realizar le sea proporcionada a mi familiar / tutor / representante legal:			
<b>NOMBRE APELLIDOS (Paciente)</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
De acuerdo al art. 9 de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre " <b>MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO</b> " para que se lleve a cabo el procedimiento descrito en este documento			
<b>NOMBRE APELLIDOS (Paciente)</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>

### IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La **anestesia general** consiste en la administración de diferentes fármacos anestésicos por vía intravenosa y/o inhalatoria, dependiendo de la situación y del tipo de operación prevista. Durante la anestesia, al estar dormido y en ocasiones relajado, es preciso asegurar la vía aérea mediante un tubo endotraqueal (oral o nasal) o un dispositivo supraglótico. Éste se conecta a un respirador, cuya función es mantener la respiración.

El propósito principal de la **anestesia loco-regional** es producir insensibilidad de la zona a operar, que permanecerá "dormida", encontrándose consciente pero tranquilo o sin dolor, o dormido en caso de que se combine con la anestesia general. La anestesia consiste en la inyección, con la ayuda de una aguja, de medicamentos llamados anestésicos locales en la proximidad de un nervio determinado o en la columna vertebral, bien cerca de la médula espinal (anestesia raquídea) o en la salida de los nervios de esta (anestesia epidural).

En ambas modalidades, la función cardíaca y respiratoria serán controlados mediante la monitorización pertinente según la situación clínica, y el médico anestesiólogo se encargará de controlar todo el proceso de principio a fin, así como de tratar las posibles complicaciones que pudieran surgir. La duración dependerá de la operación que se vaya a realizar, y después de ésta se le trasladará, según proceda, a la Unidad de Reanimación, Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Recuperación postanestésica para que permanezca controlado hasta que se recupere de la anestesia.

### OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Permitir la realización de la operación sin dolor y en las mejores condiciones según su situación clínica.

### ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

El tratamiento que voy a recibir implica la administración de entrada de anestesia general y /o loco-regional, existiendo siempre una probabilidad, en función de las circunstancias de la intervención, de tener que pasar de una a otra modalidad sin posibilidad de informarle a usted o sus familiares con suficiente antelación.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Permite realizar la intervención quirúrgica con un máximo de bienestar y seguridad.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

En algunos casos, la intervención no puede realizarse sin estos procedimientos anestésicos.

### RIESGOS FRECUENTES

La frecuencia de aparición de complicaciones es muy baja, aunque ninguna intervención por sencilla que sea está libre de riesgo. En general son leves y reversibles; sin embargo existe la posibilidad de graves lesiones de órganos vitales, variando la frecuencia según la situación.

Flebitis y/o tromboflebitis (inflamación de las venas). Quemaduras en la piel o electrocución por la utilización

de instrumentos eléctricos durante la operación.

Después de la anestesia general, durante algunas horas, pueden aparecer algunas molestias como ronquera (por el manejo de la vía aérea), náuseas, vómitos, picores, dolor muscular y dificultad para orinar. Durante las maniobras de intubación o colocación de dispositivos supraglóticos, puede dañarse algún diente a pesar de realizarse con cuidado, siendo más frecuente según el estado de salud dental o si resulta dificultoso.

Después de la anestesia loco-regional, pueden surgir molestias en la zona de punción, dolor de cabeza si se ha realizado una técnica en la columna vertebral o dificultades para orinar, generalmente temporales.

Es posible que por la existencia de un sangrado excesivo durante la operación, o por mi situación clínica, sea necesario transfundir derivados sanguíneos. Estos provienen de personas sanas y ha sido sometida a controles muy rigurosos, pero a pesar de ello existe un riesgo mínimo de transmisión de infecciones (hepatitis, VIH, etc). Al igual que muchos medicamentos, la sangre puede producir reacciones adversas como fiebre, tironas, etc, y mucho más raramente, complicaciones severas.

### **RIESGOS POCO FRECUENTES, CUANDO SEAN DE ESPECIAL GRAVEDAD Y ESTÉN ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO POR CRITERIOS CIENTÍFICOS**

Parada cardíaca imprevista, con resultado de muerte, coma o daño cerebral irreversible, este riesgo es mayor en pacientes con enfermedades cardíacas, edad avanzada, anestesia general y en la cirugía de urgencia.

En la anestesia general, en ocasiones la introducción del tubo hasta la tráquea puede entrañar alguna dificultad, y en algunos casos en los que las alternativas no permiten la ventilación adecuada, puede ser necesario el acceso quirúrgico a la tráquea. Esta situación es predecible en la mayoría de los casos, existiendo alternativas seguras, pero en un cierto número de casos no es posible anticiparse antes de dormir al paciente. Muy raramente pueden producirse lesiones en las cuerdas vocales que sean irreversibles, al progresar el tubo endotraqueal.

En la anestesia loco-regional, excepcionalmente como consecuencia de la dificultad de acceso a un punto anestésico concreto, la anestesia puede pasar rápidamente a la sangre o a las estructuras nerviosas, produciendo unos efectos similares a los de una anestesia general que en ocasiones se acompañan de complicaciones graves, como bajada de tensión, convulsiones, etc. Generalmente, estas complicaciones se solucionan, pero pueden requerir el llevar a cabo la intervención prevista con anestesia general. También excepcionalmente puede producirse infección de la zona puncionada. En algunos casos, sobre todo si existen alteraciones de la coagulación, puede existir sangrado que comprima alguna estructura nerviosa. También puede existir daño nervioso por punción directa al realizar la técnica. Es muy poco frecuente que se generen daños permanentes derivados de las complicaciones anteriores.

Durante el manejo de la vía aérea, puede pasar al pulmón parte del contenido del estómago y causar problemas respiratorios, en ocasiones muy graves. Esta complicación es mucho más frecuente en intervenciones de urgencia o si existen problemas en el vaciamiento gástrico, siendo muy raras en cirugía programada si se sigue correctamente el ayuno.

La administración de sueros y fármacos que son imprescindibles durante la anestesia, pueden producir de forma excepcional reacciones alérgicas. Estas pueden llegar a ser graves, incluso mortales. La práctica sistemática de pruebas de alergia a pacientes sin historia previa de reacción adversa a los mismos está desaconsejada, al igual que ocurre con el resto de los fármacos. Estas pruebas no están exentas de riesgos, y aún siendo su resultado negativo, los fármacos anestésicos probados pueden producir efectos adversos durante el acto anestésico.

En ocasiones la situación clínica puede hacer necesaria la monitorización de la función cardio-circulatoria de forma cruenta, canalizando una de las arterias de las extremidades. Excepcionalmente este procedimiento tiene complicaciones severas, como infección de la zona o daño vascular o nervioso permanentes.

Puede haber cuadros de reacción febril aguda y grave de causa no infecciosa (hipertermia maligna).

Excepcionalmente, se han descrito casos de depresión, pesadillas o alteraciones psicológicas después de una anestesia.

### **RIESGOS Y CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y DE SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES**

#### **CONTRAINDICACIONES**

Dependen del estado previo del paciente y de la técnica a realizar.

<b>PACIENTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
<b>DECLARO</b> que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
<b>NOMBRE / APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
<b>DECLARO</b> que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
<b>TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>MÉDICO RESPONSABLE DR D/D<sup>a</sup></b>			
<b>DECLARO</b> haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo del objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicándole los riesgos y complicaciones posibles del mismo.			
<b>MÉDICO RESPONSABLE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>