

<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 CATETERISMO ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA SECCIÓN DE HEMODINÁMICA

\*¿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

Es un procedimiento diagnóstico (por sí solo no cura). La información que obtenemos de este procedimiento es la localización y valoración de la severidad las posibles obstrucciones de sus arterias coronarias. El cateterismo cardíaco también aporta datos sobre el estado de las válvulas cardíacas y presiones intracavitarias del corazón.

Consiste en la introducción de un catéter (tubo delgado de plástico especial) por una vena o una arteria, y conducido hasta el corazón, bajo control de rayos X. Se hace previa anestesia de la zona de la piel donde se van a introducir los catéteres, normalmente la ingle derecha, (aunque a veces podría realizarse en la ingle izquierda, o bien en las arterias de las flexuras, de los codos (braquial), o las del carpo (radial). Una vez seleccionada la arteria de acceso, se introduce una guía a través de la aguja hasta alojarla en el interior de la arteria cateterizada para sacar después la aguja, y colocar un introductor en la arteria, provisto de una válvula que impida la salida de sangre.

Una vez colocado el introductor en su arteria se le administrará una sustancia anticoagulante (heparina), para evitar así la formación de trombos al contacto con los catéteres, y una vez se finalice el procedimiento esta sustancia se neutralizará con otra llamada protamina (que excepcionalmente puede provocar reacciones alérgicas).

A través de este introductor arterial se pasan unos tubos llamados catéteres de poliuretano, que recorrerán toda la aorta hasta llegar al origen de la misma y al corazón. Mediante la utilización de rayos X y utilizando inyección de contrastes yodados nos permite obtener una valiosa información que contribuya a precisar el diagnóstico y el tratamiento de enfermedad, una vez seleccionada la arteria femoral o la arteria de acceso, el procedimiento suele ser indoloro, ya que las arterias no presentan terminaciones nerviosas en su interior.

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

La intención del estudio es poder tener una visión más detallada de las lesiones y obstrucciones que pueda tener en sus arterias del corazón, para así poder llegar a un diagnóstico más adecuado de las causas de sus molestias o enfermedad. También nos permite, según la localización y el grado de obstrucción, poder decidir el tratamiento más adecuado, ya sea con medicación, con cirugía o con implante de dispositivos dentro de las arterias.

### ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Tendríamos desconocimiento de la localización exacta de las lesiones o de su existencia, con lo que tendríamos que tratarle suponiendo las mismas por sus síntomas.

### RIESGOS FRECUENTES

La gran mayoría de pacientes sometidos a cateterismo cardíaco no experimentan ninguna complicación salvo ligeras molestias en la zona de punción y las propias de la inmovilización en cama en las horas siguientes. Puede aparecer un hematoma (coloración amoratada en la piel) en las primeras horas tras el estudio, como consecuencia de la extravasación de sangre producida a través del orificio de punción.

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

En raras ocasiones (2%) por hematoma u obstrucción de la arteria, puede ser necesaria a corto plazo la cirugía reparadora de la zona.

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

Solo en casos muy raros, y siempre en enfermedades cardíacas muy severas, puede haber infarto de miocardio o complicaciones fatales (alrededor de un 2 por mil).

### CONTRAINDICACIONES

<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>