

SERVICIO:		Nº Historia Clínica:	
Unidad:		Nombre Paciente:	
Habitación:	Cama:	Fecha Nacimiento:	Sexo:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE TÉCNICAS DE SEDACIÓN EN EXPLORACIONES DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

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

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

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El propósito principal de la sedación para exploraciones (TAC, RMN, endoscopias, radiología intervencionista...) es proporcionarle un equilibrio entre comodidad y seguridad, al tiempo que sus funciones respiratorias o cardiovasculares y reflejas permanecen intactas. Existen varios grados de sedación, desde la consciente, en la que el objetivo es mantenerle cómodo, calmado, sin dolor y comunicativo, hasta un estado próximo a la anestesia general. El anestesiólogo dispone de signos y síntomas para medir cualitativa y cuantitativamente estos grados, decidiendo en cada momento la profundidad de la sedación.

El procedimiento consiste en administrarle medicamentos, llamados anestésicos generales por vía intravenosa de forma individualizada según el grado de molestias, sus antecedentes médicos y farmacológicos.

Dado que la preparación y vigilancia deben ser idénticos que los empleados para la anestesia general, 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. Si fuera necesario, se le trasladaría después del procedimiento a la Unidad de Recuperación postanestésica para que permanezca controlado hasta que se recupere completamente.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Permitir la realización de la exploración y/o procedimiento sin dolor y en las mejores condiciones según su situación clínica.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Realización de anestesia general o loco-regional, con los riesgos asociados a ambas modalidades. En los procedimientos siempre existe la posibilidad de que, por circunstancias imprevisibles, sea necesario aplicar una anestesia general.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

RIESGOS FRECUENTES

1. La sedación consciente implica un riesgo, ya que no siempre es posible predecir el punto de transición entre la sedación consciente y la inconsciente (anestesia general). Por tanto, existe la posibilidad de una sedación excesiva, hipotensión o depresión respiratoria que en algún caso requieren de anestesia general.
2. Flebitis y/o tromboflebitis (inflamación de las venas). Durante algunas horas, pueden aparecer algunas molestias como ronquera (en caso de instrumentación de la vía aérea), náuseas, vómitos, picores, dolor muscular y dificultad para orinar. Durante las maniobras de intubación o colocación de dispositivos supraglóticos, si

fueran necesarias, puede dañarse algún diente a pesar de realizarse con cuidado, siendo más frecuente según el estado de salud dental o si las maniobras resultan dificultosas.

3. Es posible que por la existencia de un sangrado excesivo durante el procedimiento, 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

1. 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.
2. Si fuera necesaria 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.
3. 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 situaciones de anestesia general, urgencia o si existen problemas en el vaciamiento gástrico, siendo muy raras si se sigue correctamente el ayuno.
4. 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.
5. Cuadro de reacción febril aguda y grave de causa no infecciosa (hipertermia maligna).
6. 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

PACIENTE			
D/Dª			
DECLARO 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			
NOMBRE / APELLIDOS	DNI	FIRMA	FECHA
FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE			
D/Dª			
DECLARO 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			
TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE	DNI	FIRMA	FECHA
MÉDICO RESPONSABLE DR D/Dª			
DECLARO 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.			
MÉDICO RESPONSABLE	DNI	FIRMA	FECHA