

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA GENERAL.

(Nombre completo) _____

He sido informado de forma satisfactoria por el Dr/Dra _____
adscrito a la unidad de Anestesia de los siguientes puntos: qué es; cómo se realiza; para qué sirve;
los riesgos existentes; posibles molestias o complicaciones; y, alternativas al procedimiento
anestésico.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para ser intervenido de _____ es necesario administrarle medicamentos con el fin de conseguir una adecuada anestesia. El equipo de anestesiólogos del _____ se ponen a su disposición para llevar a cabo esta tarea y aclararle cualquier duda que le plantee este consentimiento. El anestesiólogo responsable vigilará cuidadosamente sus constantes vitales y usará el tratamiento que precise para disminuir la repercusión de la intervención en su organismo. El médico anestesiólogo es el encargado de indicar el tipo de anestesia adecuada para cada caso dependiendo de la cirugía o exploración que se vaya a realizar y del estado del paciente. Además, cuida del estado general del enfermo durante la intervención y trata las complicaciones que pudieran surgir.

La realización de diversas exploraciones y/o intervenciones quirúrgicas hace necesaria la administración de anestesia general, regional, local o sedación anestésica. Durante las mismas, va a estar controlado por un/una médico especialista en Anestesiología y Reanimación, que valorará a través de distintos sistemas de monitorización y control, 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.

Todo acto anestésico conlleva siempre un riesgo menor asumible que justifica su uso generalizado pero también es evidente que es un procedimiento capaz de originar lesiones agudas, secuelas crónicas, complicaciones anestésicas graves e incluso la muerte; todas ellas en relación con el estado de salud previo; edad; tipo; complejidad; y duración de la intervención quirúrgica; así como, 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. Los riesgos no pueden suprimirse por completo. Todas las complicaciones derivadas de la práctica anestésica se ven incrementadas de manera directamente proporcional al grado de patología asociada que presenta el sujeto previamente al acto anestésico. También es necesario advertir y conocer posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares u otros órganos, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales, o cualquier otra enfermedad o circunstancia concomitante.

RIESGOS MÁS IMPORTANTES Y FRECUENTES DURANTE LA ANESTESIA GENERAL:

Reaccion anómala a la anestesia que puede causar la muerte. Su causa es aún desconocida y extremadamente rara.

Reacciones alérgicas o anafilácticas a la sangre o derivados, a cualquiera de los fármacos utilizados o a cualquiera de los líquidos intravenosos administrados, aún sin que existan antecedentes alérgicos conocidos. También pueden ser muy graves y causar la muerte. Siguiendo las instrucciones de las Sociedades Científicas de Anestesiología y Reanimación y de Alergología e Inmunología, consideramos que no deben practicarse estudios de alergia en pacientes que no presenten antecedentes alérgicos previos conocidos (Nótese la dificultad para la realización de éstos, cuando el número de fármacos que se maneja es muy elevado).

Reacciones secundarias no previstas por cualquiera de los fármacos administrados, con posible repercusión cardíaca, 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.

Reaccion Hipertérmica aguda severa de causa no infecciosa (Hipertermia Maligna) que conlleva alta mortalidad (Asociada a la afectación heredo-familiar).

Las reacciones anteriormente mencionadas pueden oscilar en su gravedad desde cuadros leves hasta producir la 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 cardíaca 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 gravísimo que es más frecuente SI NO SE GUARDA AYUNO ABSOLUTO A SÓLIDOS Y LÍQUIDOS (INCLUIDO EL AGUA) DESDE 8 HORAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. 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 (Se recuerda la absoluta obligatoriedad de comunicar al anestesiólogo si el paciente es portador de 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 preventiva para reducir el riesgo de ser aspiradas a las vías aéreas

Afectación de las cuerdas vocales y lesiones oculares (derivadas de diversas maniobras perioperatorias), generalmente pasajeras.

Lesiones nerviosas y de la piel debidas a la postura quirúrgica en la mesa de operaciones y/o dolores musculares postoperatorios que generalmente son pasajeras.

Nauseas, vómitos y dificultad para orinar en el postoperatorio.

Flebitis y tromboflebitis.

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.

Firma: _____

RUN: _____

Cuidad y fecha _____