**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRÁCTICAS ANESTÉSICAS**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE:**

**DNI:**

**RENUNCIA AL DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN:**

Antes de continuar con la lectura del presente documento sepa que como paciente **tiene derecho a no recibir información**. Si ese es su deseo, firmando a continuación quedará manifiesto expresamente y **no será necesario que continúe con la**  **lectura. Por lo tanto:**

**“RENUNCIO A RECIBIR INFORMACIÓN, ASUMIENDO LOS RIESGOS, ACEPTANDO Y CONSINTIENDO LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO”**

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma del paciente/representante: Firma del médico:

Aclaración: Aclaración:

DNI: Nº matrícula:

**INFORMACIÓN GENERAL PARA EL PACIENTE Y/O SU PADRE, MADRE O TUTOR/A**

La **anestesia** es el procedimiento médico que permite realizar una operación quirúrgica sin dolor. Puede llevarse a cabo mediante alguna de las siguientes técnicas o su combinación**:**

* **Anestesia general:** durmiendo al paciente profundamente, alterando su capacidad de respirar en forma autónoma.
* **Anestesia regional:** haciendo insensible la parte del cuerpo en la que se va a realizar la operación. La **anestesia local** es un tipo particular de anestesia regional donde solo se insensibiliza una pequeña porción de piel, para procedimientos menores.
* **Sedación:** durmiendo al paciente en forma superficial. Suele conservarse la capacidad de respirar en forma autónoma.

Todo acto anestésico conlleva siempre un **riesgo asumible** que justifica su uso generalizado, pero debe saber que **en forma infrecuente** puede dar lugar a **complicaciones graves e incluso la muerte** (entre 1/10.000 y 1/100.000 actos anestésicos para intervenciones programadas, 5/10.000 para menores de 12 años y hasta 8/10.000 para intervenciones urgentes). Tenga en cuenta que aunque existen circunstancias que pueden incrementar el riesgo de padecer alguna complicación, no hay ningún método certero para saber si esta se va a presentar.

**Acciones complementarias a la anestesia**

Para llevar a cabo cualquier una anestesia es necesario **canalizar una vena** (“poner un suero”) habitualmente en alguno de los brazos (en los pacientes pediátricos muchas veces esto se hace luego de dormirlos). En ciertas ocasiones puede requerirse además colocar una **sonda en la vejiga** (un tubo fino a través del sitio por donde normalmente se elimina la orina)**,** una **vía venosa central** (“poner un suero” en una vena grande habitualmente del cuello) y/o **arterial** (similar a “poner un suero”, habitualmente en alguna de las muñecas). Cada una de estos procedimientos puede presentar riesgos propios de carácter leve y excepcionalmente grave.

**Riesgos comunes a cualquier tipo de anestesia**

Complicaciones cardiovasculares, respiratorias, neurológicas

La anestesia altera la capacidad del organismo de regular la presión arterial y en consecuencia el flujo adecuado de sangre a los órganos, situación que el/la anestesiólogo/a intentará compensar. Sobre todo en pacientes previamente enfermos del corazón y los vasos sanguíneos, aunque de forma infrecuente, esto puede producir hipotensión arterial y alteraciones del funcionamiento rítmico normal del corazón (arritmias).

Pueden producirse muy raramente, además, alteraciones respiratorias y neurológicas severas y/o permanentes, incluido el coma.

Lesiones por posicionamiento

Las cirugías y procedimientos requieren que se mantenga determinada posición por un tiempo prolongado. A pesar de que el anestesiólogo/a tome todos los recaudos esto puede derivar en **lesiones por apoyo, por compresión o** **estiramiento excesivo de un miembro o zona del cuerpo.** El daño en estos casos suele ser **transitorio**, pero, más raramente y sobre todo en cirugías prolongadas, el posicionamiento puede derivar en lesiones **permanentes** como **pérdida de sensibilidad, dolor o dificultad para mover un miembro** (un brazo, una pierna) o parte de él.

Reacciones alérgicas

La administración de los medicamentos necesarios para llevar a cabo la anestesia puede producir, raramente, reacciones alérgicas. Estas reacciones pueden llegar a ser graves pero el/la anestesiólogo/a está capacitado/a para manejarlas.

Riesgos transfusionales

Como consecuencia del sangrado derivado de la cirugía puede ser necesario transfundirle sangre (o algún derivado de ella). Cada donación es analizada con técnicas de máxima precisión para la detección de determinadas enfermedades infecciosas que se transmiten por la sangre. (Ej. Hepatitis, SIDA, etc.). A pesar de ello, la sangre y/o sus componentes pueden seguir transmitiendo esas enfermedades, aunque con un riesgo muy bajo. Al igual que los medicamentos, la sangre y sus componentes pueden dar lugar a reacciones mediadas por los sistemas de defensa del organismo muy similares a las reacciones alérgicas.

**ANESTESIA GENERAL**

Es la que reciben la mayoría de los pacientes pediátricos. El proceso de instauración de la anestesia variará de acuerdo a la edad del paciente:

* En los más pequeños se propiciará el acompañamiento de los padres hasta que el/la menor se duerma. Las alternativas son dos:
  + **Inducción inhalatoria:** para aquellos niños/as a los/as que no se les haya colocado previamente una vía intravenosa (“un suero”). Se le pedirá al paciente que respire por una máscara por la que se administrará una mezcla de oxígeno y gas anestésico (de un olor peculiar, no desagradable y no irritante) y en alrededor de un minuto se dormirá. Llegado este punto los padres se retirarán y continuará la preparación para llevar a cabo la cirugía o procedimiento.
  + **Inducción intravenosa:** para aquellos niños/as a los/as que se les haya colocado previamente una vía intravenosa (“un suero”). Se le pedirá al paciente que respire por una máscara por la que se administrará oxígeno, se le infundirán los medicamentos anestésicos a través de la vena y en alrededor de un minuto se dormirá. Llegado este punto los padres se retirarán y continuará la preparación para llevar a cabo la cirugía o procedimiento.

Si bien esto es lo que ocurre generalmente, su anestesiólogo/a puede optar por emplear una u otra estrategia en función de los beneficios que puedan reportar a cada paciente en particular.

* Los niños/as más grandes y adolescentes suelen tolerar mejor la separación de los padres. En esos casos el/la menor ingresará despierto/a a quirófano, acompañado del anestesiólogo/a y, en general, se realizará una inducción intravenosa.

Independientemente de cómo se duerma el niño/a, la anestesia general suele acompañarse de la pérdida transitoria de la capacidad de respirar en forma autónoma. En la mayoría de los casos es necesario llevar a cabo una intubación traqueal, que consiste en colocar un tubo a través de la boca o de la nariz que llega hasta la tráquea (conducto que comunica la garganta con los pulmones) y conectar al paciente a un respirador (cuya función es mantener la respiración).

**Riesgos de la anestesia general**

Excepcionalmente, la introducción del tubo hasta la tráquea puede entrañar dificultades o tornarse imposible. En estos casos puede sufrir **daños algún diente** **u otra estructura** **de la boca o garganta**. Ante la imposibilidad de introducir el tubo en la tráquea a través de la boca, puede ser necesario hacer **un pequeño corte en el cuello** para colocar el tubo por ahí.

Durante la colocación del tubo puede, además, **pasar al pulmón parte del contenido del estómago** **y ocasionar alteraciones respiratorias**. Esta complicación es seria, aunque improbable si se cumple con el ayuno que le indicarán.

**Otras posibles complicaciones** son: laringoespasmo (cierre reflejo y espasmódico de las cuerdas vocales), broncoespasmo (cierre de las vías aéreas) - ambos dificultan la respiración pero son transitorios y tratables -, ronquera, náuseas y vómitos, dolores musculares y lesión de la piel y/o grasa que rodea al sitio de colocación del suero (por salida de la medicación anestésica de la vena empleada).

El **despertar durante la anestesia general** **con recuerdo** de la situación es una complicación infrecuente. Más allá de una adecuada técnica anestésica, ciertas circunstancias aumentan su probabilidad. El anestesiólogo estará en todo momento con el/la niño/a para profundizar la anestesia ante el menor indicador de que esto esté ocurriendo, disminuyendo enormemente la posibilidad de, que de haber algún recuerdo, este sea doloroso.

**Alternativas a la anestesia general**

* **Anestesia regional con sedación**: opción válida para algunos procedimientos o cirugías en niños mayores.
* **Sedación:** de estar indicada una anestesia general, hacer solo una sedación puede suponer que el paciente sienta dolor, con frecuencia imposibilitando llevar a término el procedimiento o cirugía.
* **Anestesia local o procedimiento sin anestesia**: de estar indicada anestesia regional o general, hacer solo anestesia local o no administrar anestesia en absoluto, supone que el paciente sienta dolor, con frecuencia imposibilitando llevar a término el procedimiento o cirugía. En los menores esto puede resultar particularmente traumático por lo que no se considera una alternativa válida.

**ANESTESIA REGIONAL**

En la mayoría de los pacientes pediátricos suele llevarse a cabo luego de la anestesia general y es complementaria a esta. El/la anestesiólogo/a administrará anestésico local mediante inyección en diferentes lugares tales como el cuello, la axila, la ingle y otros, con la finalidad de quitar la sensibilidad y capacidad de mover una determinada parte del cuerpo (un brazo, una pierna, etc.) en forma transitoria. Las **anestesias** **subaracnoidea y epidural** constituyen un tipo particular de anestesia regional en la cual el anestésico local se deposita en la columna vertebral.

**Riesgos de la anestesia regional**

Excepcionalmente, la anestesia local administrada pasa rápidamente a la sangre, provocando complicaciones graves, como **caída de la presión arterial, convulsiones e incluso paro cardíaco**.

Como consecuencia de la punción o inyección puede **dañarse algún nervio o grupo de nervios** dando lugar a pérdida de sensibilidad y/o fuerza que exceda el tiempo de duración de la anestesia, y/o dolor en la región anestesiada. En la enorme mayoría de los casos se trata de lesiones transitorias e infrecuentemente de un daño permanente.

En particular tras la administración de las anestesias subaracnoidea y peridural puede aparecer **dolor de cabeza**. Suele durar varios días y en la enorme mayoría de los casos desaparece solo. **Complicaciones más graves** ocurren cuando, como consecuencia de la punción, un coágulo o una infección comprimen la médula espinal (estructura que se encuentra dentro de la columna vertebral y donde se originan los nervios que le dan sensibilidad y movilidad a piernas, abdomen y tórax). Estas situaciones son **extremadamente** infrecuentes pero pueden requerir cirugía de columna urgente y derivar en la **pérdida transitoria o permanente de la sensibilidad y/o posibilidad de mover las piernas**.

**Alternativas a la anestesia regional**

* **Anestesia local con sedación:** opción válida para algunos procedimientos o cirugías menores, sobre todo en niños/as más grandes.
* **Anestesia general:** cuando es posible realizar anestesia regional, optar por anestesia general como única técnica puede dificultar el manejo del dolor postoperatorio, aumentar las probabilidades de que experimente náuseas o vómitos, y, en cirugías mayores incrementar el riesgo de trombosis y sangrado.

**SEDACIÓN**

El/la anestesiólogo/a administrará a través del suero o mediante una máscara los medicamentos anestésicos mientras el niño/a respira y en alrededor de un minuto se dormirá. En la mayoría de los casos continuará respirando solo/a. Este tipo de anestesia suele emplearse en forma aislada para estudios diagnósticos.

**Riesgos de la sedación**

De modo similar a la anestesia general, al dormirse, puede **pasar al pulmón parte del contenido del estómago** **y ocasionar alteraciones respiratorias**. Esta complicación es seria, aunque improbable si se cumple con el ayuno que le indicarán.

**Otras posibles complicaciones** son: laringoespasmo (cierre reflejo y espasmódico de las cuerdas vocales), broncoespasmo (cierre de las vías aéreas) - ambos dificultan la respiración pero son transitorios y tratables -, náuseas y vómitos y lesión de la piel y/o grasa que rodea al sitio de colocación del suero (por salida de la medicación anestésica de la vena empleada).

Debido a que la sedación constituye un grupo de estados intermedios entre estar plenamente despierto y la anestesia general, es posible, aunque infrecuente, que luego de la administración de los anestésicos **deje de respirar y haya que llevar a cabo una anestesia general**. Por el mismo motivo **existe riesgo de despertar durante la sedación**. El anestesiólogo/a estará en todo momento con el/la niño/a para profundizar la anestesia ante el menor indicador de que esto esté ocurriendo, disminuyendo enormemente la posibilidad de, que de haber algún recuerdo, este sea doloroso.

**Alternativas a la sedación**

* **Anestesia general:** con un tiempo de recuperación y alta más prolongados que la sedación.
* **Procedimiento sin anestesia**: No administrar anestesia en absoluto, supone que el paciente sienta dolor, con frecuencia imposibilitando llevar a término el procedimiento. En los menores, en particular, puede resultar particularmente traumático por lo que no se considera una alternativa válida.

**OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO PARA SER ANESTESIADO**

(en caso de pacientes **entre 13 y 16 años** debe acompañar la firma aclaración y DNI de padre, madre, tutor o responsable)

**Declaro haber** leído el presente documento y que me ha sido explicado en forma clara y comprensible, que se han abordado las posibles alternativas, proveyéndome contenido audiovisual sobre los riesgos de la anestesia, ofreciéndome además la posibilidad de consulta telemática a un profesional anestesiólogo del STAFF institucional para evacuar todas mis inquietudes y que sé que, en cualquier momento, puedo revocar mi consentimiento.

**Tomo conocimiento y acepto** que él/la anestesiólogo/a que llevará a cabo el procedimiento anestésico será el que designe el servicio de anestesia según los requerimientos horarios, de turnos, o de cualquier otro tipo, no coincidiendo necesariamente este profesional con el que administró el consentimiento y/o satisfizo mis inquietudes sobre la anestesia.

Estoy **satisfecho** con la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas. En consecuencia, doy mi consentimiento en forma libre y voluntaria para recibir la anestesia.

Adicionalmente, autorizo que los datos clínicos registrados durante mi anestesia se incorporen a una **base de datos** gestionada exclusivamente para el análisis estadístico, generación de informes, y desarrollo de investigaciones dirigidas a mejorar la práctica de la anestesiología, en condiciones de confidencialidad y en cumplimiento con la normativa de protección de datos personales vigente en Argentina. Asimismo, declaro estar informado de que dichos datos serán anonimizados para su manipulación estadística, de modo que no sea posible identificarme personalmente en los análisis resultantes.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma del paciente: Firma del médico:

Aclaración: Aclaración:

DNI: Nº matrícula:

**SI EL PACIENTE ES MENOR DE 13 AÑOS, O INCAPAZ, O POR ALGUNA RAZON DE URGENCIA O MOTIVO DE INCONCIENCIA NO PUDIERA DAR SU CONSENTIMIENTO, COMPLETAR:**

Dejo constancia que concurro a suscribir el presente instrumento en representación del paciente cuyo nombre completo consta al inicio, otorgando plena conformidad a los términos contenidos en los puntos que integran el mismo, haciéndolo tras haber recibido la información allí indicada.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma: Teléfono:

Aclaración: Domicilio:

DNI: Vínculo con el paciente o carácter de representación que ejerce:

**REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

Después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi revocación para su realización, dejando sin efecto el mismo. Comprendo que el rechazo a las técnicas anestésicas puede conllevar la imposibilidad de realizar la cirugía, por lo que me hago responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma del paciente:

Aclaración:

DNI: