

**SEDAR**Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA GENERAL

Etiqueta:
Nombre:
Apellidos:
NHC:
Fecha:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA

Usted tiene derecho a renunciar a recibir información en este momento, sin embargo, deberá firmar necesariamente la autorización para que se pueda realizar el procedimiento anestésico. **Puede delegar la recepción de la información** en la persona que usted determine o solicitar información en cualquier momento de su proceso asistencial previo a la realización del procedimiento anestésico-quirúrgico.

También tiene **derecho a revocar este consentimiento** en cualquier momento, sin necesidad de dar ninguna explicación.

INFORMACIÓN GENERAL

El **propósito de la anestesia** es permitir la realización de intervenciones quirúrgicas, exploraciones y/o cualquier procedimiento, con la máxima seguridad y confort, sin sufrir dolor, ni ansiedad.

El proceso de la anestesia esta bajo la responsabilidad de un **médico especialista en anestesiología**, que se encarga exclusivamente de realizar y controlar la anestesia, de la vigilancia de las constantes vitales y el cuidado del paciente, así como de tratar las posibles complicaciones que puedan surgir.

Existen tres tipos básicos de de procedimientos anestésicos, que pueden aplicarse de forma única o combinados entre sí: la anestesia general, la anestesia locorregional y la sedación. Su anestesiólogo seleccionará y le recomendará el procedimiento anestésico más adecuado, considerando el procedimiento y sus características individuales.

Cualquier tipo de procedimiento anestésico, generalmente requiere de forma previa la inserción de un catéter en una vena.

Debe saber que en estos procedimientos pueden participar médicos especialistas en formación, que actuarán siempre bajo la supervisión del médico especialista responsable.

Durante el procedimiento, también es posible que se hagan fotografías o se obtengan imágenes con fines científicos o de formación. Le garantizamos que su intimidad será estrictamente respetada y que las imágenes obtenidas de este procedimiento nunca irán acompañadas de datos o informaciones que puedan revelar su identidad a terceros.

RIESGOS GENERALES

Aunque **actualmente la anestesia es un procedimiento muy seguro**, con escasa aparición de incidencias, que suelen ser de carácter leve o moderado, con **escasos efectos secundarios**. Debe saber que a pesar de los avances médicos y de que se va realizar una atención personalizada en todo momento, **el riesgo cero no existe** y que el acto anestésico es por si mismo generador de un riesgo para la vida e integridad física, independientemente del riesgo de la propia intervención quirúrgica, **pudiendo dar lugar a complicaciones severas y/o permanentes**, incluso la muerte, especialmente de origen cardiovascular, respiratorio y/o neurológico, aunque **la probabilidad de que se materialicen dichos riesgos es muy baja** (entre 1/10.000 y 1/100.000 actos anestésicos. Este riesgo aumenta en niños menores de 12 años (5/10.000) y en las intervenciones urgentes (8/10.000).

En cualquier procedimiento con anestesia y/o sedación existen riesgos y posibles complicaciones, que puede producirse tanto al inicio de la anestesia, como durante la realización del procedimiento o en el proceso de recuperación posterior.

Algunos pacientes pueden presentar complicaciones anestésicas tras el procedimiento, que en general son menores y transitorias, como náuseas, vómitos, mareos o dificultad para orinar, que suelen desaparecer en pocas horas.

La administración de cualquier medicación puede producir reacciones alérgicas, que excepcionalmente pueden llegar a ser graves. No está justificada la práctica sistemática de pruebas de alergia, ya que también tienen sus propios riesgos.

RIESGOS INDIVIDUALIZADOS

Las circunstancias individuales de cada paciente (edad, características anatómicas, obesidad, enfermedades asociadas, alergias, anestesiología anteriores, tratamientos previos, hábitos tóxicos como el tabaquismo, consumo de alcohol, consumo de otras drogas, etc.) pueden incrementar, la aparición de riesgos y/o complicaciones. Por este motivo **el médico anestesiólogo valora individualmente a cada paciente y sus posibles riesgos personalizados**, seleccionando el proceso anestésico más adecuado, considerando el procedimiento y las características propias del paciente.

La aplicación del procedimiento anestésico seleccionado se consensuará previamente con el paciente y se le informará de sus riesgos personalizados, que quedarán reflejados al final de este consentimiento informado.

**SEDAR**Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA GENERAL

Etiqueta:
Nombre:
Apellidos:
NHC:
Fecha:

ANESTESIA GENERAL

El propósito de la anestesia general es que el paciente este profundamente dormido y sin dolor, mediante la administración de medicamentos anestésicos por vía endovenosa y/o respiratoria, en proporción y dosis adecuadas, de forma individualizada.

Mientras dura la anestesia general, es necesario mantener la respiración de forma artificial. Para ello, el anestesiólogo debe colocar un dispositivo (tubo endotraqueal, mascarilla laríngea u otro) que llegue hasta la faringe o a la tráquea. Este dispositivo se conecta a un sistema de respiración asistida. La colocación de este dispositivo se realiza con el paciente dormido. Durante todo el procedimiento el paciente permanecerá monitorizado para tener controladas sus constantes vitales.

Siempre es necesario canalizar al menos una vía venosa para la administración de sueros y medicamentos.

Después de una anestesia general, el paciente pasa a un área de observación postanestésica, hasta que se considera que han revertido los efectos principales de la anestesia. La permanencia en esta área de observación es variable, en función del paciente y del procedimiento anestésico quirúrgico realizado, pero con frecuencia es como mínimo de una hora.

La anestesia general requiere una preparación previa, es estrictamente necesario que respete las recomendaciones que se le faciliten.

RIESGOS DE LA ANESTESIA GENERAL

- Algunos pacientes pueden presentar una complicación anestésica menor en el postoperatorio como náuseas, vómitos, mareos, dificultad para orinar, molestias en la garganta, tos y ronquera.
- Ocasionalmente, la intubación entraña dificultad y se puede dañar o romper algún diente, sobre todo si éste se encontraba en mal estado previo.
- La punción venosa puede requerir más de un intento, en función del grado de dificultad y características de las venas del paciente. Pueden por tanto aparecer hematomas.
- En función de las características del paciente y de la intervención quirúrgica, puede ser necesario el sondaje urinario y/o la cateterización de vías venosas centrales y/o arteriales. Cada una de estas cateterizaciones puede presentar riesgos propios de carácter leve y excepcionalmente de carácter grave.
- Riesgos graves, aunque muy poco frecuentes, son las alteraciones cardiovasculares, respiratorias y neurológicas severas y/o permanentes, incluido el coma.
- Aunque usted esté en ayunas, parte del contenido gástrico puede pasar al pulmón y producir alteraciones respiratorias de diversa gravedad, como una neumonía. Esta complicación es grave, pero muy poco frecuente si se siguen las normas de ayuno indicadas.
- Existen riesgos derivados de potenciales fallos en el aparataje y dispositivos empleados, tales como respiradores, monitores, bombas de infusión, etc.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A LA ANESTESIA GENERAL

- En función del procedimiento, puede realizarse una anestesia locorregional con o sin sedación. Esta opción no siempre es posible y depende de la localización de la zona quirúrgica y de las características propias de la intervención y del paciente.
- Realizar una sedación. En los casos que esta indicada una anestesia general, el hacer solo una sedación puede suponer que el paciente pueda sentir dolor y disconfort, dificultando, y con frecuencia imposibilitando, llevar a término la intervención quirúrgica, procedimiento y/o exploración.
- Realizar el procedimiento diagnóstico o terapéutico sin anestesia o solo con anestesia local. Esto supone que el paciente pueda sentir dolor y disconfort, dificultando, y en ocasiones imposibilitando, llevar a término la intervención quirúrgica, procedimiento y/o exploración.

**SEDAR**Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA GENERAL

Etiqueta:
Nombre:
Apellidos:
NHC:
Fecha:

ANESTESIA LOCORREGIONAL

La anestesia locorregional consiste en la **administración de anestésicos locales**, bien solos, bien en combinación otros fármacos, **en la proximidad de uno o varios nervios o raíces nerviosas**, que inervan una zona determinada del cuerpo, donde se va a realizar la intervención quirúrgica, consiguiendo bloquear la transmisión nerviosa, **provocando de forma transitoria y reversible, la pérdida de sensibilidad y de fuerza en dicha zona**.

El paciente puede permanecer despierto o sedado durante la realización de la intervención. Así mismo, existe la posibilidad de combinar la anestesia locorregional con una anestesia general.

Como cualquier tipo de procedimiento anestésico, generalmente requiere de forma previa la inserción de un catéter en una vena.

En función de la técnica, **puede insertarse un catéter** en la zona de aplicación de los anestésicos locales, con objeto de poder administrar mas anestésicos locales durante toda la intervención, si esta es prolongada, y/o de poder aplicar anestésicos locales en el periodo postoperatorio, para reducir el dolor derivado de la intervención quirúrgica.

Anestesia epidural, espinal o raquídea: consiste en la administración del anestésico local en el canal medular, mediante una punción en la columna vertebral, generalmente a nivel lumbar. Puede realizarse con el paciente sentado, tumbado de lado o boca abajo. Es muy importante la colaboración del paciente evitando movimientos bruscos. Generalmente aparece pérdida de sensibilidad y de fuerza de "cintura para abajo".

Anestesia de plexos nerviosos y de nervios periféricos: consiste en la administración de anestésicos locales en la proximidad de un nervio o un conjunto de nervios, que dan sensibilidad a la zona donde se va a realizar la intervención quirúrgica, eliminando la transmisión del dolor. Generalmente también aparece la pérdida de fuerza en los músculos correspondientes.

La anestesia locorregional provoca una disminución transitoria y reversible de la sensibilidad en la zona afectada, con sensación de adormecimiento y hormigueo, y con frecuencia también pérdida de la fuerza y de la movilidad de las extremidades afectadas. Esta sensación puede resultar desagradable para algunos pacientes.

Después de una anestesia locorregional, el paciente pasa a un área de observación postanestésica, hasta que se considera que han revertido los efectos principales de la anestesia. La permanencia en el área de observación es variable, en función del paciente y el procedimiento anestésico quirúrgico, pero con frecuencia es aproximadamente como mínimo de una hora.

Si se deja insertado un catéter, para mantener la administración de anestésicos locales en el periodo postoperatorio, se realiza el seguimiento adecuado del mismo.

RIESGOS DE LA ANESTESIA LOCORREGIONAL

Riesgos más frecuentes:

- Punción dificultosa o imposible, puede motivar la necesidad de una anestesia general.
- Anestesia incompleta, que puede provocar algún tipo de dolor al realizar la intervención quirúrgica. Puede requerir complementar la anestesia locorregional con sedación y/o anestesia general o la suspensión de la intervención.
- Puede aparecer calambres o parestesias puntuales en el momento de la realización de la punción del bloqueo.
- Dolor transitorio en la zona de punción (espalda, etc.).
- Después de una anestesia epidural o espinal, puede aparecer dolor de cabeza (2%), que habitualmente es transitorio y calma con reposo y analgésicos. Excepcionalmente el dolor de cabeza puede ser de duración más prolongada y/o incapacitante, requiriendo un tratamiento más agresivo.
- Siempre que se realiza una anestesia locorregional, existe la posibilidad de tener que añadir una sedación o una anestesia general.

Riesgos poco frecuentes:

- **Lesiones neurológicas de carácter grave y/o permanente** que afecten a los territorios nerviosos relacionados con la zona de punción. Dando lugar a la aparición de parálisis, atrofia, síndrome de dolor crónico complejo, paraplejía, síndrome de cola de caballo, etc.



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

**CONSENTIMIENTO
INFORMADO
ANESTESIA GENERAL**

Etiqueta:
Nombre:
Apellidos:
NHC:
Fecha:

- Infección en la zona de punción, meningitis, hematoma epidural y/o intradural, etc. Estas complicaciones pueden dar lugar, de forma secundaria, a las lesiones nerviosas descritas.
- Alteraciones cardiorrespiratorias, anestesia espinal total, toxicidad por anestésicos locales, mareos, pérdida de conocimiento, convulsiones, arritmias, paro cardiorrespiratorio, etc.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A LA ANESTESIA LOCORREGIONAL

- En función del procedimiento, puede realizarse una anestesia local, con o sin sedación. Esta opción no siempre es posible y depende de la localización de la zona quirúrgica y de las características propias de la intervención y del paciente.
- Realizar una anestesia general.

**SEDAR**Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA GENERAL

Etiqueta:
Nombre:
Apellidos:
NHC:
Fecha:

SEDACIÓN

La sedación consiste en provocar un **estado variable y reversible de pérdida de consciencia, analgesia, relajación y amnesia**. Existen varios grados de sedación, desde superficial, en que el paciente está consciente y podemos hablar con él, hasta profunda, en que el paciente pierde la consciencia y es prácticamente una anestesia general.

El objetivo de la sedación es que se puedan practicar determinados procedimientos quirúrgicos o técnicas diagnósticas y/o terapéuticas de una manera segura, sin dolor, y con un cierto grado de amnesia posterior (probablemente no tendrá recuerdo de lo sucedido). Se trata también de lograr el máximo confort del paciente, para una óptima colaboración durante el procedimiento. Para ello se emplean medicamentos administrados por vía endovenosa o por vía inhalatoria (respiratoria), en proporción y dosis adecuadas de forma individualizada, según el procedimiento a realizar y el estado clínico del paciente.

Durante la sedación, permanecerá dormido de forma variable, bajo control médico y monitorización de sus constantes vitales, pudiendo ser necesario ocasionalmente mantener la respiración con maniobras o dispositivos que faciliten la entrada de aire y oxígeno a los pulmones.

Siempre es necesario canalizar al menos una vía venosa, para la administración de sueros y medicamentos.

Una sedación, independientemente de su profundidad, requiere la misma vigilancia y preparación que una anestesia general, un médico anestesiólogo se encarga de supervisar y controlar el proceso de la sedación, así como del tratamiento de las posibles complicaciones que puedan surgir.

Es estrictamente necesario respetar las recomendaciones previas que se le hayan facilitado.

RIESGOS DE LA SEDACIÓN

- En cualquier procedimiento con anestesia y/o sedación existen riesgos y posibles complicaciones, que puede producirse tanto al inicio de la anestesia, como durante la realización del procedimiento o en el proceso de recuperación posterior. Una sedación puede tener los mismos riesgos que la anestesia general
- Algunos pacientes pueden presentar complicaciones anestésicas tras el procedimiento, que en general son menores y transitorias, como náuseas, vómitos, mareos o dificultad para orinar, que suelen desaparecer en pocas horas.
- Parte del contenido gástrico puede pasar al pulmón y producir alteraciones respiratorias de diversa gravedad. Esta complicación puede ser grave, pero es muy poco frecuente si se siguen las normas de ayuno indicadas.
- La punción venosa puede requerir más de un intento, en función del grado de dificultad y características de las venas del paciente. Pueden por tanto aparecer hematomas.
- La necesidad de un nivel profundo de sedación puede producir un descenso de la tensión arterial, una dificultad respiratoria transitoria y/o un retraso en el despertar.
- Puede ser necesario realizar una anestesia general con instrumentalización de la vía aérea y respiración asistida manual y/o mecánicamente.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A LA SEDACIÓN

- Realizar el procedimiento diagnóstico o terapéutico sin sedación. Esto supone que el paciente pueda sentir dolor y disconfort, dificultando, y en ocasiones imposibilitando, llevar a término la intervención quirúrgica, procedimiento y/o exploración.
- Realizar una anestesia general.



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA GENERAL

Etiqueta:
Nombre:
Apellidos:
NHC:
Fecha:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA

Como **paciente** D/Dña:..... Con DNI:..... de..... años de edad, con domicilio en.....

En condición de **representante** legal, familiar o persona vinculada al paciente, D/Dña:..... Con DNI:..... de..... años de edad, con domicilio en.....

DECLARO:

Que el Dr/Dra.....con nº de colegiado:..... Me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación concreta, para poder efectuar un **procedimiento/intervención** de:..... la realización de un **procedimiento anestésico** consistente en..... Y que me ha explicado que **mis riesgos específicos personalizados** son:

Y DADO QUE:

- He recibido información escrita sobre las diferentes técnicas anestésicas, incluyendo su descripción, objetivos, riesgos generales y alternativas razonables, con la suficiente antelación.
- Esta información ha sido ampliada de forma oral, incluyendo la valoración de mis riesgos específicos y circunstancias personales.
- He podido hacer las preguntas necesarias y he entendido las explicaciones del equipo médico sobre las indicaciones, ventajas, riesgos y alternativas al procedimiento anestésico propuesto.
- Se que puedo retirar este consentimiento en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones, comunicando esta decisión al equipo médico. Así mismo, se que la firma de este documento no supone renunciar a posibles reclamaciones futuras.

AUTORIZO:

De forma libre, consciente y voluntaria, que se me realice el procedimiento anestésico propuesto.

En, a.....de..... De 2.....

Sr/Sra

Firmado:

Dr/Dra (nombre, apellidos y nº colegiado)

Firmado:

REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

De forma libre, consciente y voluntaria, REVOCO EL CONSENTIMIENTO OTORGADO ANTERIORMENTE CON FECHA, y firmado en este mismo documento.

En, a.....de..... De 2.....

Sr/Sra

Firmado:

Dr/Dra (nombre, apellidos y nº colegiado).....

Firmado:



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

**CONSENTIMIENTO
INFORMADO
ANESTESIA GENERAL**

Etiqueta:
Nombre:
Apellidos:
NHC:
Fecha:

RENUNCIA A RECIBIR INFORMACIÓN:

De forma libre, consciente y voluntaria, MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE NO RECIBIR INFORMACIÓN RESPECTO AL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO, del cual firmo el correspondiente consentimiento informado.

Se que puedo solicitar la información pertinente en cualquier momento previo a la realización del procedimiento, así como revocar el consentimiento otorgado.

Se que puedo delegar la recepción en otra persona designada por mí, y:

No designo a otra persona para que reciba la información

Designo para que reciba la información a:

/Dña:..... Con DNI:..... de..... años de edad, con domicilio en.....

En, a.....de..... De 2.....

Sr/Sra

Firmado:

Dr/Dra (nombre, apellidos y nº colegiado).....