

Consentimiento informado para anestesia/analgesia epidural en el parto y/o cesárea

Nombre:
<i>(Nombre y dos apellidos del paciente)</i>
DNI:

DECLARO

Que el Doctor/a.....
(Nombre y dos apellidos del facultativo)

me ha explicado que el tratamiento médico recomendado en mi caso

Finalidad:

El propósito principal de la analgesia epidural es atenuar o eliminar los dolores durante la progresión del trabajo de parto. No hay evidencia de que el dolor de parto sea beneficioso para la madre o el feto. Por el contrario el dolor, el miedo y la ansiedad desencadenan una serie de respuestas reflejas que pueden producir efectos nocivos sobre la madre, el feto y el propio trabajo de parto. En caso de cesárea puede realizarse la misma técnica, con modificación de las dosis de anestésico.

Descripción del procedimiento:

La anestesia/analgesia epidural consiste en inyectar anestésicos locales y/o analgésicos alrededor de la membrana que rodea la médula espinal (espacio epidural). Una vez desinfectada la zona de punción el anestesiólogo hará una infiltración local con un anestésico proporcionando adormecimiento en un área pequeña, a través de la cual se introducirá una aguja especial para acceder al espacio epidural. Un tubo fino de plástico, llamado catéter epidural, se introducirá a través de esta aguja retirándola a continuación. A través de este tubo se administrará la medicación que se requiera según las necesidades. El/la anestesiólogo/a me ha explicado también la existencia de otros posibles procedimientos analgésicos alternativos.

Riesgos generales:

Los riesgos de una anestesia/analgesia epidural son habitualmente escasos, aunque pueden presentarse complicaciones y efectos secundarios, aún cuando sea vigilada cuidadosamente y mi anestesiólogo tome precauciones especiales para evitarlas. Entre estos riesgos:

- Descenso de la tensión arterial
- Temblores (reacción frecuente)
- Punción dificultosa o imposible de realizar
- Dolor de cabeza si la aguja o el catéter epidural penetra involuntariamente en el espacio por donde circula el líquido cefalorraquídeo (poco frecuente)
- Dolor de espalda en la zona de punción
- Entre otras, complicaciones que pueden producirse: problemas al orinar, náuseas y vómitos, inyección en una de las venas ubicadas en el espacio epidural y paso del fármaco al torrente sanguíneo, analgesia incompleta.
- Las complicaciones por lesión neurológica con parálisis irreversibles como consecuencia de infecciones, hemorragias en el espacio epidural o daño directo en las estructuras nerviosas son excepcionales.
- Para disminuir la posibilidad de riesgos y/o complicaciones, el anestesiólogo valorará cuidadosamente mi situación antes del bloqueo epidural, tomará todas las medidas de seguridad necesarias y proveerá el tratamiento especial durante el procedimiento.

La administración de sueros y fármacos que son imprescindibles durante la anestesia, pueden producir, excepcionalmente, reacciones alérgicas. Estas reacciones pueden llegar a ser graves e inclusive mortales, pero tienen carácter extraordinario. Está desaconsejada la práctica sistemática de pruebas de alergia a los fármacos anestésicos ya que no es adecuado hacerlo en pacientes sin historia previa de reacción adversa a los mismos. Estas pruebas no están libres de riesgos, y aún siendo su resultado negativo, los fármacos anestésicos probados pueden producir reacciones adversas durante el acto anestésico.

Riesgos personalizados:

Todo acto quirúrgico lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, y que por mi situación vital actual (diabetes, cardiopatía hipertensión, anemia, obesidad, ...) pueden aumentar riesgos o complicaciones como

.....
Existe una clasificación denominada ASA que valora el riesgo del paciente en función de la situación de la salud del mismo en el momento que se va a realizar la cirugía.

ASA I

- Estado de salud: Excelente sin enfermedades sistémicas
- Limitaciones de actividad: Ninguno.

ASA II

- Estado de salud: Enfermedad no vital de un sistema pero bajo control.
- Limitaciones de actividad: Ninguna.

ASA III

- Estado de salud: Enfermedad importante de un sistema o de varios sistemas pero bajo control.
- Limitaciones de actividad: Presente pero no incapacitante.

ASA IV

- Estado de salud: Precario pero con al menos una enfermedad severa con mal control o estado terminal.
- Limitaciones de actividad: Incapacitado.

ASA V

- Estado de salud: Muy malo o moribundo.
- Limitaciones de actividad: Incapacitado

ASA VI

- Paciente en muerte cerebral.

En función de mi estado de salud actual se considera una valoración ASA

Declaración del enfermo

He sido informado por el médico abajo mencionado de:

- Las ventajas e inconvenientes del procedimiento arriba indicado.
- Las posibles alternativas del mismo.
- Que en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.

Y en tales condiciones,

Consiento

.....
Fdo. EL PACIENTE

.....
Fdo. EL MÉDICO
Nº de Colegiado.....

En, a de de

DECLARACIÓN del familiar, persona allegada o representante legal, en su caso, de que han recibido la información por incompetencia del paciente

Nombre DNI Firma

DECLARACIÓN del testigo en su caso

Nombre DNI Firma

Denegación o revocación

Ante los testigos abajo firmantes, yo, D/Dña. _____ después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento arriba indicado, manifiesto a día _____ de _____ de _____ de forma libre y consciente mi denegación/revocación (**táchese lo que no proceda**) para su realización, haciéndome plenamente responsable de las consecuencias médico legales que puedan derivarse de esta decisión.

.....
Fdo. EL PACIENTE

.....
Fdo. EL MÉDICO
Nº de Colegiado.....