

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

Se me ha explicado que todo acto anestésico conlleva riesgos, muchos de ellos relacionados con el estado de salud, enfermedades concomitantes (ej.: diabetes, hipertensión, enfermedad bronquial obstructiva, obesidad) edad, complejidad y duración de la intervención quirúrgica, así como reacciones alérgicas u otros posibles factores imprevisibles y que estos riesgos no pueden suprimirse por completo. Se me han dado indicaciones de ayuno antes de la cirugía, así como qué medicamentos de uso habitual debo suspender.

En caso de Anestesia General

Será preciso canalizar una vena por la que se administrarán los sueros y medicamentos, en el caso de los niños, según condiciones clínicas se puede empezar la anestesia con un gas que se administra a través de una mascarilla y una vez dormido se coloca la vía venosa. Debido al efecto de los fármacos estaré dormido y/o relajado durante la cirugía.

Una vez dormido, durante la anestesia, será preciso colocar un tubo en la tráquea o un dispositivo extra traqueal que asegure la entrega de oxígeno a los pulmones. Este tubo o dispositivo se conecta a un respirador cuya función es mantener la respiración.

Unos electrodos adhesivos colocados en el pecho permitirán el control electrocardiográfico y un aparato medirá la presión arterial y un dispositivo en el dedo (oxímetro) permitirá conocer la cantidad de oxígeno en mi sangre, con otro dispositivo llamado capnógrafo se mide la respiración en su frecuencia y calidad. Excepcionalmente la intubación traqueal puede ser difícil y producir alguna lesión menor dental, o ronquera y/o dolor de garganta post operatorio.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación durante la anestesia o en el post operatorio inmediato se me ha señalado que se cuenta con todos los recursos profesionales calificados y tecnológicos para resolverla.

En caso de Anestesia Raquídea o Peridural

Durante la operación con este tipo de anestesia permaneceré despierto o ligeramente sedado, será necesario también canalizar una vena antes de proceder con el bloqueo espinal. El anestesiólogo administrará el anestésico mediante inyección, que en el caso de la anestesia raquídea será a nivel de su columna vertebral.

En ocasiones, la anestesia raquídea puede no conseguir un nivel de bloqueo suficiente y es necesario recurrir a una anestesia general.

Unos electrodos adhesivos colocados en el pecho permitirán controlar los latidos cardíacos.

También se le colocará un aparato que medirá la presión arterial y un dispositivo en el dedo (oxímetro) para conocer la cantidad de oxígeno en la sangre. En el post operatorio pueden surgir algunas molestias, tales como dolor de cabeza o de espalda, que desaparecen en los días posteriores. Es posible que, después de este tipo de anestesia, queden molestias en la zona con sensación de hormigueo, generalmente pasajeros.

Expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala, en tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe en forma ambulatoria la administración de **ANESTESIA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal