

Sr.

El / / a las ____:____ hs. Ud. va a realizarse un estudio llamado: _____

Para efectuar dicho examen se le realizará una anestesia, para ello será necesario que asista con las horas de ayuno que correspondan y electrocardiograma actualizado (menor a seis meses).

Horas de Ayuno necesarias:

- 4 horas si el paciente tiene menos de un año de edad.
- 6 horas si el paciente tiene entre uno y dos años de edad.
- 8 horas en pacientes mayores a dos años de edad.

La anestesia consiste en proporcionar por vía intravenosa o a través de máscara sueros y fármacos necesarios para que Ud. permanezca en un estado reversible de pérdida de conciencia, analgesia y relajación muscular. La duración de este estado será el necesario para realizarle el estudio, no superando habitualmente los 30 minutos. El médico anesthesiólogo es el encargado de realizar y controlar todo el proceso de la anestesia de principio a fin, así como de tratar todas las posibles complicaciones que pudieran surgir.

La administración de la anestesia, como sucede en todo procedimiento médico, conlleva una serie de riesgos, que son:

- Punción accidental de la arteria.
- Pinchazos repetidos por dificultad en la introducción del catéter venoso, que pudiera condicionar la salida de la vena de los diferentes fármacos empleados en la anestesia y provocar desde un simple enrojecimiento hasta problemas circulatorios locales.
- La administración de sueros que sean imprescindibles durante la anestesia, pueden producir excepcionalmente, reacciones alérgicas que pueden llegar a ser graves. Está desaconsejada la práctica de pruebas alérgicas a los fármacos que pueden emplearse durante la anestesia, ya que éstas no están libres de riesgos y además, aún siendo su resultado negativo, no significa que pudieran producir reacciones adversas cuando las empleamos durante la anestesia.
- Después de la anestesia general, pueden aparecer diferentes síntomas, como descenso de la tensión arterial, aumento de las pulsaciones, tos, depresión o dificultad respiratoria, agitación, retraso en la recuperación de la conciencia, mareo, náuseas, vómitos, ronquera, temblores, que en general son consideradas como molestias llegando, en muy pocos casos, a ser complicaciones.

Este Servicio cuenta con personal entrenado y los medios necesarios para enfrentar las situaciones mencionadas. Nuestros médicos especialistas se encuentran a su disposición para responder cualquier inquietud que se presente.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ley 17.132 Art. 19 inc. 3º-2º y último párrafo

Siendo..... dede 20....

(Nombre y Apellido del Paciente) _____ autorizo por mí, o por un familiar directo, la realización del estudio con sustancia de contraste. Declaro conocer que existe un riesgo potencial de complicaciones que asumo, eximiendo de responsabilidad, salvo en caso de dolo o negligencia, a los profesionales que indican o realizan el procedimiento.

Firma

Aclaración

Nº de Documento

Parentesco si es familiar

Se entrega una copia de este consentimiento al paciente y se incluye explicación del procedimiento, indicación médica, como así también las posibles complicaciones y riesgos que esto implica.
Ud. tiene libertad de elección al decidir hacerse este estudio.