

DOCUMENT DE CONSENTIMENT INFORMAT BLOQUEIG ANESTÈSIC SIMPÀTIC TORÀCIC

..... Núm. HC.....
(nom i cognoms del pacient)
de.....anys, amb DNI núm. i domicili a.....
.....

..... de anys,
(nom i cognoms del representant legal, familiar o persona vinculada de fet)
amb domicili a i DNI núm.
en qualitat dede
(representant legal, familiar o propparent) *(nom i cognoms del / de la pacient)*

DECLARO

Que el doctor/a m'ha explicat que
(nom i cognoms del facultatiu que proporciona la informació)
és necessari/convenient bloqueig anestèsic simpàtic toràcic.

EN QUÈ CONSISTEIX EL BLOQUEIG ANESTÈSIC DEL SIMPÀTIC TORÀCIC

El bloqueig del simpàtic toràcic consisteix a interrompre la innervació simpàtica del tòrax mitjançant la injecció d'un anestèsic local a la part posterior del tòrax, a prop de la columna. Per això és necessari fer una petita punxada: s'anestesia la pell amb anestèsia local i s'introdueix una agulla fina fins a localitzar la zona adequada. Un cop col·locada correctament l'agulla, es procedeix a injectar l'anestèsic local. De vegades pot ser necessari utilitzar petites quantitats de contrast radiològic per comprovar la situació de l'agulla, de manera que si és al·lèrgic al contrast o ha tingut algun problema en alguna exploració radiològica, comuniqui-ho al seu metge.

RISCOS TÍPICS DEL BLOQUEIG ANESTÈSIC SIMPÀTIC TORÀCIC

Aquest tipus de bloqueig no ha de produir cap efecte estrany.

COMPLICACIONS DEL BLOQUEIG ANESTÈSIC SIMPÀTIC TORÀCIC

Les complicacions del bloqueig del simpàtic toràcic són rares.

Les més freqüents són:

- Dolor a la zona de punció, que normalment és passatger i no té importància

Molt poc freqüents, però més greus són:

- L'aparició d'un pneumotòrax, entrada d'aire a la cavitat pleural: es manifesta per dolor intens al tòrax al costat de la punció. De vegades pot necessitar la col·locació d'un tub de drenatge per tractar-lo.

- Pas de l'anestèsic al líquid cefaloraquidi de la medul·la espinal: es produeix una anestèsia espinal completa amb pèrdua de consciència i parada respiratòria.

Aquesta última complicació requeriria mesures de reanimació, com intubació i ventilació mecànica durant unes hores.

RISCOS PERSONALITZATS

Aquests riscos estan relacionats amb l'estat de salut previ del pacient, i els més significatius són:

.....
.....
.....
.....

He comprès les explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill. El metge/la metgessa que m'ha atès m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat respecte a finalitats, alternatives, mètodes, avantatges, inconvenients i pronòstic, així com dels riscos i complicacions que per la meua situació actual poden sorgir.

Per raons d'organització és possible que l'anestesiòleg que el visita i el que practicarà l'anestèsia no sigui el mateix. En el cas en que durant el procediment sorgeixi alguna situació inesperada que aconselli variar o complementar la tècnica anestèsica prevista inicialment, autoritzo el Servei d'Anestesiologia a realitzar el que cregui convenient o necessari. He entès i accepto que durant el procediment/ tractament es podran realitzar fotografies o gravacions d'imatges, que després es conservaran i es podran transmetre amb finalitats científiques i/o de docència i utilitzar en sessions clíniques, juntes facultatives, conferències, congressos, publicacions mèdiques i actes científics, sense que s'hi identifiqui la meua identitat.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense cap necessitat de donar explicacions, puc revocar el consentiment que ara atorgo. Per tot això, manifesto que estic satisfeta amb la informació rebuda i que comprenc la indicació i els riscos d'aquest procés.

He estat informada que les meves dades personals seran tractades per la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa com a responsable del tractament, amb la finalitat de recollir el meu consentiment informat sobre la base de l'article 6 de la Llei 21/2000. Les dades facilitades no se cediran a cap tercer, excepte per obligació legal. Conec, també, que tinc dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal com s'explica a la informació addicional disponible a <http://hospiolot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicat el bloqueig anestèsic del simpàtic toràcic.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de..... de 20.....

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

Revoco el consentiment per a la realització del bloqueig anestèsic simpàtic toràcic.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de de 20.....