

Consentimiento informado para
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

Estimados padres:

Probablemente este haya sido nuestro primer contacto o más aún el primer contacto de ustedes con un Médico Anestesiólogo.

Sea cual fuere la circunstancia lo que importa son las inquietudes que puedan tener ustedes, ya que en la mayor parte de los casos, será la primera vez que tengan que enfrentar una anestesia en un hijo, es razonable que tengan miedo, dudas y les genere angustia el estudio porque no solo están preocupados por la enfermedad que motiva el estudio sino que a ello hay que sumarle la necesidad de anestesiarlo.

Debo aclarar que si bien todas las anestias conllevan riesgos, no es lo mismo una anestesia para una apendicitis que para operar del corazón, como así también no es lo mismo una anestesia en un paciente sano, que corre y juega que en un paciente moribundo. Tanto para el corazón como en el moribundo existe un riesgo mayor de que ocurra algún inconveniente.

En nuestro caso la necesidad de anestesia surge exclusivamente porque es necesario mantener inmóvil al paciente durante el estudio, puesto que es condición fundamental e indispensable la inmovilidad. Es por ello que el plano anestésico que se busca difiere del quirúrgico que es más profundo. Actualmente la anestesia se lleva a cabo con medicamentos más confiables que los que antiguamente se utilizaban y además existen elementos electrónicos de control que nos permiten seguir más de cerca y con exactitud todos los fenómenos de la anestesia y detectar algún inconveniente precozmente si ocurriese.

Ustedes deberán llegar y firmar un consentimiento para administrar anestesia a su hijo. Este escrito es un instrumento fundamental para el ejercicio de la anestesiología dado que sin el consentimiento de uno de los padres no le podré realizar anestesia a su hijo puesto que él es menor de edad. Así también en el escrito encontrarán las posibles complicaciones que pueden ocurrir. Esto no quiere decir que le van a ocurrir a su hijo, probablemente no le ocurran, pero es mi obligación informarles que esas son las complicaciones más frecuentes y que de aparecer ustedes están informados. Generalmente las complicaciones serias se tratan en el momento con la medicación o procedimiento adecuado por ejemplo, Broncoespasmo y las complicaciones leves habitualmente desaparecen solas por ejemplo, los vómitos.

El ayuno es fundamental. Cuando estamos despiertos, el contenido del estómago si es necesario expulsarlo hacia el exterior, el vómito está presente y se encarga de ello. Pero cuando estamos dormidos el vómito está abolido y el contenido gástrico no puede ser expulsado al exterior y debe tomar otro camino que lamentablemente es hacia los bronquios y luego a los pulmones provocando una afección severa y con alto grado de mortalidad que se llama broncoaspiración y neumonitis química. El día del estudio el niño no debe concurrir a la guardería, jardín de infantes o escuela puesto que resultaría imposible asegurar el ayuno. Si no lograron el ayuno solicitado llamen por teléfono a fin de cambiar el turno, pero por favor no lo expongan a un inconveniente serio.

El día del estudio deberán traer para el caso de los lactantes que no toman pecho una mamadera con leche, no importa si se enfría puesto que se puede calentar en nuestro microondas. En los niños no lactantes un jugo tipo Cepita (no de Soja, ni gaseosas). Estos líquidos se proporcionan luego de recuperada la conciencia para interrumpir el ayuno y evitar vómitos que podrían generar otro tipo de alimento.

Continúa al dorso

Con respecto a la medicación que podría estar tomando el paciente la misma se podrá administrar hasta 3 horas antes del estudio, solamente con un sorbo de agua para evitar romper el ayuno y acumular excesivo líquido en el estómago. Un sorbo de agua 3 horas antes del estudio no genera riesgo como lo podría generar la presencia de una convulsión por no tomar la medicación.

El día del estudio ustedes, ingresaran junto con su hijo al tomógrafo o al resonador y le colocarán la mascarilla por donde pasará el anestésico. El procedimiento es totalmente indoloro, el anestésico tiene aroma agradable y la intención es que el niño esté contenido junto a la presencia de sus padres. Una vez dormido, ustedes se retirarán de la sala y procederemos a ponerle el suero, cuya finalidad tiene la de brindar seguridad al anestesiólogo llegado el caso de tener que administrar algún medicamento de manera rápida. Luego se le colocará un tubo por la boca por donde se le administrará el anestésico y el oxígeno durante su respiración.

El niño se vigilará con el monitoreo cardíaco habitual, tipo electrocardiograma continuo, se controlará la cantidad de oxígeno que dispone en la sangre de manera continua y además en los casos serios se coloca un sensor de movimientos respiratorios. Ninguno de estos procedimientos generan dolor y son todos externos al cuerpo, no necesitando invadir al paciente.

El niño respira permanentemente anestésico, eso quiere decir que el mismo regula su anestesia con la respiración. No es real el concepto de que el anestesiólogo le da con una jeringa una dosis de anestesia y si se pasa hay inconvenientes. Aquí es el propio niño que toma lo que necesita y permanece dormido de la misma manera durante todo el tiempo que dura el estudio.

Luego de finalizado el mismo se suspende la administración de anestésico y en un tiempo razonablemente corto el niño se despierta, quedando discretamente obnubilado por unos minutos más. Luego pasará a la sala de recuperación para volver a estar en contacto con sus padres en el momento del despertar, así de esta manera logramos que el acto anestésico no sea tan traumático, puesto que en algunos casos estos niños deberán ser sometidos a alguna operación en un futuro inmediato.

Allí ustedes observarán que de a poco se va a ir despertando cada vez más hasta demostrar casi con certeza signos de apetito, momento por el cual ustedes recién ahí van a respirar tranquilos. Es también frecuente que en la sala de recuperación el niño vomite, no se asuste, no es nada malo. Coloque la cabeza de costado y llámeme o llame a gente de mi equipo, ellos sabrán resolver la situación.

Es importante que los niños no vistan ropa con metales o hebillas con metales para el caso de resonancia. Asimismo al ingresar en el resonador deberán dejar todos los objetos metálicos afuera por ejemplo llaves, objetos electrónicos y magnéticos, teléfonos celulares, tarjetas de crédito, relojes y si tienen marcapaso el ingreso no está permitido.

He leído, Firma _____

Fecha: ____ / ____ / ____