México D.F. a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_

Por medio de la presente en mi carácter de Paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con numero de EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEXO: (M) (F)

FECHA DE NACIMIENTO: DIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MES\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AÑO\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

diagnostico preoperatorio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se me realizara la CIRUGÍA consistente en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y siendo esta CON caracter: (ELECTIVO) (URGENTE) bajo el procedimiento anestesico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por medio de la presente autorizo al medico anestesiólogo asignado a realizarme los procedimientos de tipo anestésico, necesarios para mi evento quirúrgico y cuento con la información suficiente sobre los riesgos de los mismos. Todo acto anestésico implica una serie de riesgos y la posibilidad de complicaciones por mi estado físico actual, antecedentes, tratamientos previos y a la causa que da origen a procedimiento quirúrgico.

A continuación se especifican las posibles complicaciones de acuerdo al evento anestésico:

**PUNCION Y MONITOREO DURANTE LA CIRUGÍA**

* Dolor en los sitios de introdución de aguja para aplicación de venoclisis y soluciones.
* Multipunciones vasculares (dificultad para encontrar vena útil para aplicación de soluciones intravenosas).
* “Moretones” posteriores a la introducción de aguja en la vena.
* Extravasación(salida de soluciones de la vena).
* Alteraciones de piel como petequias( lesiones de puntos pequeños de color rojo) por el brazalete de toma de presión arterial; lesiones en la piel por el material para la fijación de catéteres de punción.
* Erupción cutánea (rash) a los electrodos que se colocan para ritmo cardiaco.

**SEDACIÓN**

* Frecuencia respiratoria baja que amerite cambio de Técnica Anestésica.
* Respuesta contraria de los medicamentos intravenosos o Inhalados que pueda ameritar cambio de Técnica Anestésica.
* Efectos alérgicos de los medicamentos suministrados que van desde una reacción leve a una reacción severa con alteraciones a nivel cardiaco y respiratorio que incluso pueden provocar la muerte.
* Suma de efectos iniciales (sedación profunda), que amerite cambiar la Técnica Anestésica.
* Paro Respiratorio con secuelas de lesión cerebral y/o muerte

**ANESTESIA REGIONAL**

* Dolor en el sitio de punción a la infiltración del anestésico local.
* Muchas punciones por difícil acceso en la técnica regional.
* Bloqueo motor alto con posibilidad de cambio de técnica anestésica.
* Incomodidad durante la cirugía lo que ameritaría adicionar otra técnica Anestésica.
* Reacción alérgica por el anestésico local, que van desde una reacción leve a una reacción severa que puede provocar choque anafiláctico y/o muerte.
* Efecto insuficiente de la instalación del anestésico local que condicione al cambio de técnica anestésica.
* Crisis Convulsivas por absorción vascular del anestésico local.
* Efectos sistémicos por absorción a nivel de vasos sanguíneos de los anestésicos locales que pueda provocar paro cardiovascular.
* En caso de bloqueo de plexo braquial: absorción del anestésico local a nivel de vasos sanguíneos que pueda provocar desde síntomas neurológicos transitorios hasta paro cardiorespiratorio, lesión nerviosa, infección en el sitio de punción, sangrado, síndrome de Bernard Horner: miosis (pupila pequeña del lado a bloquear) ptosis (caída del parpado de forma transitoria) anhidrosis (sequedad facial), Neumotórax (punción pulmonar del lado a bloquear).
* En caso de bloqueo de plexo lumbo-sacro: punción: renal, retroperitoneal, al uretero, vejiga; así como bloqueo aditivo de tipo Neuroaxial, lesión nerviosa, hematoma.
* En Bloqueos de Nervios Periféricos o Neuroaxiales posible lesión neurológica: síntomas neurológicos transitorios, parálisis, hematoma, sangrado, infección.
* El bloqueo de miembros inferiores ocasiona falta de fuerza muscular que puede provocar caídas secundarias a bloqueo motor por efecto de analgesia continua.
* Dificultad para respirar por debilidad de los músculos secundarios al bloqueo de miembros inferiores con probable paro Respiratorio y secuelas de lesión cerebral y/o muerte.
* Paro Respiratorio con secuelas de lesión cerebral y/o muerte.

**ANESTESIA GENERAL**

* Respuesta adversa a los medicamentos en la inducción y mantenimiento anestésico con posibilidad de daño orgánico, cerebral y compromiso cardiorespiratorio.
* Ruptura de piezas dentales.
* Lesión de la mucosa en boca o nariz.
* Ronquera y/o dolor de garganta posterior a la intubación traqueal.
* Imposibilidad de colocar el tubo para ventilar a nivel de la tráquea con posibilidad de traqueostomía (procedimiento quirúrgico para crear una abertura dentro de la tráquea a través de una incisión en el cuello con la inserción de un tubo o cánula para facilitar la entrada de oxigeno a los pulmones) y complicaciones de misma como: enfisema subcutáneo (aire o gas que penetra bajo la piel), sangrado, vía aérea falsa, perforación traqueal o esofágica y lesión a estructuras en el sitio de abordaje.
* Imposibilidad de oxigenar adecuadamente al paciente con probabilidad de daño orgánico y complicaciones que provoquen paro cardiorespiratorio.
* Posible broncoaspiración de contenido gástrico.
* Posible broncoespasmo (estrechamiento o cierre de la luz del bronquio, que provoca dificultad para el paso de oxigeno hacia los pulmones) como reflejo al manejo y manipulación del proceso de intubación.
* Reacción alérgica a los fármacos o material utilizado que pueda provocar desde una respuesta leve a un choque anafiláctico.
* Posibilidad de no poder retirar el tubo de la tráquea, al finalizar el procedimiento quirúrgico anestésico, que requiera continuar manejo por terapia intensiva.
* Paro Respiratorio con secuelas de lesión cerebral y/o muerte

En caso de requerir monitorización especializada (invasiva), debido a la gravedad del procedimiento que se realizara; se utilizaran otros métodos como son:

* Instalación de cateter central para medir la Presión Venosa Central con la posibilidad de lesionar estructuras vecinas como son nervios, arterias, pulmón o provocar transtornos cardiacos de ritmo o de su pared.
* Instalación del cateter en la arteria para medición de gases sanguíneos y presión arterial continua, pudiendo lesionar nervios, obstrucción vascular con lesión neurológica de la extremidad.

En cualquier procedimiento quirúrgico, existe el riesgo de sangrado y múltiples transfusiones así como el Internamiento en Terapia Intensiva ó traslado a otro hospital si no se cuenta con los servicios necesarios en el Instituto.

En virtud de lo anterior, autorizo al Medico anestesiólogo designado a realizar los procedimientos anestésicos necesarios para mi procedimiento quirúrgico.

**NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE Y/O RESPONSABLE LEGAL**

**NOMBRE Y FIRMA DE TESTIGO NOMBRE Y FIRMA DEL TESTIGO**

**NOMBRE, CEDULA DE ESPECIALISTA Y FIRMA DE MÉDICO ANESTESIÓLOGO**