Etiqueta de identificação

Nome:

Data de nascimento:

Nome da mãe:

O presente termo tem o dever ético de comprovar as informações prestadas ao paciente e/ou responsável pelo médico anestesiologista dos principais aspectos relacionados ao procedimento anestésico ao(s) qual (is) será submetido.

Existem ao menos quatro técnicas anestésicas comumente realizadas, cada uma delas envolve métodos diferentes de serem realizados e serão explicados abaixo:

A - [ ] **Acompanhamento do Serviço de Anestesia**: um anestesiologista fica responsável por acompanhar e/ou supervisionar o deslocamemto e/ou procedimento.

B - [ ] **Sedação:** A sedação pode variar de leve (paciente consciente, porém não ansioso) até profunda (paciente em sono profundo, só despertado por estímulos dolorosos). Ela é realizada através da administração de um ou mais tipos de anestésicos.

C - [ ] **Anestesia geral:** Estado de perda de consciência em que o paciente não é desperto mesmo que sofra algum estímulo doloroso. Pode ser administrada por via: apenas inalatória.

D - [ ] **Bloqueios espinhais**: Consistem da raquianestesia, anestesia peridural e duplo bloqueio (associação das duas técnicas). Eles são realizados através da injeção de anestésico local na região onde estão as terminações nervosas da coluna espinhal levando a anestesia de algum segmento do corpo por impedir que a sensação de dor seja levada ao sistema nervoso central.

E - [ ] **Bloqueios tronculares**: Trata-se da injeção de anestésico local em volta de nervos específicos com o objetivo de anestesiar um segmento determinado do corpo (braço, mão, pé, etc.).

F - [ ] **Outros procedimentos**: Eventualmente serão necessários outros procedimentos invasivos para a realização da anestesia a sua monitorização, entre eles estão a [ ] inserveção de catéter venoso central, [ ] punção arterial, [ ] sondagem gástrica, [ ] outros **Riscos e Complicações:**

Por ser um procedimento complexo a anestesia envolve diversos riscos e pode levar a uma série de complicações e efeitos colaterais com diferentes níveis de gravidade, entre eles:

* Anestesia Geral/Sedação: Náusea e vômito; Dor de garganta; Lesão dentária; Reações alérgicas; Consciência intraoperatória; Acidente vascular cerebral; Arritmia cardíacas; Aspiração de conteúdo gástrico; Infarto; Perda visual; Hipóxia; Parada cardiorrespiratória; Óbito
* Anestesia regional: Cefaleia (raquianestesia e anestesia peridural); Infecção; Lesão nervosa; Falha parcial ou total da técnica; Intoxicação por anestésico local; Parada cardiorrespiratória; Óbito De maneira geral a taxa de eventos menores na anestesia (como por exemplo: náusea, vômito, dor de garganta, cefaleia) é de 18 a 22%. Eventos graves (reações alérgicas, infarto, etc.) ocorrem entre 0,45 a 1,4% dos procedimentos. Sequelas permanentes ocorrem em 0,2 a 0,6% dos casos. A taxa de mortalidade em anestesia depende muito do risco do paciente (pacientes com doenças graves têm maior risco). De maneira geral, análises realizadas em diversos países estimam a taxa de mortalidade relacionada à anestesia é de 4,3 para cada 100.000 anestesias

**Sintomas mais comuns que podem ocorrer no período pós-anestésico:** Sonolência;

Frio; Tremores; Impossibilidade de mover algum membro (em anestesia regional); Pacientes com maior risco ou que realizaram procedimentos de alta complexidade podem ser encaminhados para unidades de maior vigilância como Unidade Semi-Intensiva ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Dor; Náusea e vômito; Coceira (devido ao uso de medicações opioides para dor).

Autorizo o (a) Dr (a) \_ ou outro anestesiologista por ele indicado a realizar o procedimento anestésico ou outros que considere necessários frente a situações imprevistas que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos, inclusive transfusão de sangue.

A proposta do procedimento anestésico a que serei submetido (a), seus benefícios, riscos inerentes, complicações potenciais e alternativas me foram explicados claramente.

Tive a oportunidade de fazer perguntas, que foram respondidas satisfatoriamente e de receber esclarecimentos necessários à minha compreensão dos aspectos ligados ao ato anestésico ao qual serei submetido.

Declaro que nada omiti em relação à minha saúde e hábitos nas informações que forneci e que foram transcritas para a ficha de avaliação pré-anestésica.

Entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos, que o anestesiologista exerce atividade de meio, mas, que o mesmo obriga-se a prestar seus serviços com zelo e diligência, utilizando todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no hospital, em busca dos melhores objetivos possíveis.

Confirmo,( Nome Completo do Paciente): Data de Nascimento: / / que recebi explicações, li, compreendi e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi dada a oportunidade de anular, questionar, ou alterar qualquer espaço em branco, parágrafos ou palavras com as quais não concordasse. A presente declaração foi lida e compreendida em todos os seus termos.

A cirurgia proposta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

( ) Paciente ( ) Responsável

Nome Responsável: Assinatura: \_ Grau de Parentesco: N°Identidade:

Certifico que expliquei o(s) procedimento(s) anestésico(s)/sedação, que possivelmente serão utilizados neste caso, seus benefícios e alternativas, como também respondi satisfatoriamente todas as perguntas que me foram feitas e creio que o paciente/responsável tenha compreendido o que lhe foi explicado.

Maceió, Alagoas

 / /

Horário :

Médico Anestesiologista – CRM

**EXCEÇÕES**

# ( ) Paciente impossibilitado de assinar e/ou responsável ausente, feito contato verbal com o paciente e ou responsável e obtido consentimento para o procedimento proposto.

( )Não foi possível a coleta deste termo de consentimento informado por tratar- se de situação de EMERGÊNCIA. (Em situação de emergência, dois médicos deverão assinar)

#  / Médico /CRM Médico/CRM