

1. ¿ QUÉ HACEMOS EN LA CONSULTA PREANESTÉSICA ?

- El especialista en Anestesiología que lo va a atender en el quirófano durante su operación lo verá previamente al acto quirúrgico para conocer sus posibles enfermedades previas o problemas relacionados con intervenciones anteriores y así garantizar la seguridad y la reducción del riesgo anestésico.
- En el momento en que esta consulta sea programada, usted acudirá al hospital y, en el caso de que estuviese tomando medicación de una manera habitual, deberá llevar una lista con los nombres de las medicinas para que sepamos si puede seguir tomando todo su tratamiento o debe suspender parte de él. Hay medicamentos como aquellos que se toman para aumentar la fluidez de la sangre (Sintrón, Pradaxa, Adiro, etc ...) que puede que tengan que suspenderse antes de su operación.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

3.1. Consulta de anestesia

En este acto clínico se realiza la recogida de datos para la confección de la historia clínica, plasmando en ella la patología asociada, los tratamientos habituales, la exploración clínica, la cirugía propuesta y las pruebas diagnósticas según el tipo de paciente y operación.

Debe ser realizada con la antelación suficiente que permita corregir posibles eventualidades y tendrá una validez de 12 meses para pacientes sin enfermedades o patologías leves y 3 meses para pacientes con enfermedades de mayor gravedad.

Como resultado, el anestesista responsable de la consulta se encargará de:

1. Determinar la clasificación del estado físico del paciente, del riesgo anestésico y quirúrgico.
2. Recurrir a otros especialistas o pruebas diagnósticas adicionales si lo requiriese el estado del enfermo.
3. Planificar la técnica anestésica y los cuidados perioperatorios.
4. Informar al paciente y sus familiares de dicha técnica, así como de los cuidados perioperatorios.
5. Obtener el consentimiento informado, escrito y firmado por el paciente o su representante legal cuando fuese necesario.
6. Confirmar o posponer el acto anestésico, en función de la patología concomitante o los tratamientos asociados al paciente.
7. Registrar la evaluación en la historia clínica del paciente.

3.2. Observación pre anestésica

La observación preanestésica debe ser realizada previamente al acto anestésico por el anesthesiólogo responsable, a ser posible el que participe después en la intervención.

Los objetivos de esta observación son:

1. Confirmación de los datos clínicos obtenidos en la consulta de anestesia.
2. Prescribir la medicación preanestésica necesaria.
3. Confirmar el ayuno.
4. Confirmar la firma del consentimiento informado.
5. Decisión del plan anestésico.
6. Registro de los datos de la historia clínica.
7. Registro de las constantes vitales del paciente en la historia clínica antes de la inducción anestésica.

Los pacientes sometidos a procesos anestésicos en régimen ambulatorio deben ser objeto igualmente de una evaluación en la consulta de anestesia y según los parámetros anteriormente expuestos.