



CONSENT FOR INTRAVENOUS DEEP SEDATION

DIAGNÓSTICO. Me han informado que mi tratamiento se puede realizar con una variedad de diferentes opciones de anestesia. Estos incluyen anestesia local, analgesia con óxido nitroso, sedación oral, sedación consciente intravenosa o anestesia general en el hospital o en un centro quirúrgico ambulatorio. Mi dentista recomendó sedación profunda intravenosa además de otras posibles formas de anestesia porque la extracción de las muelas del juicio puede ser un procedimiento muy incómodo, incluso con anestesia local profunda. Con la ayuda de una sedación profunda, el procedimiento se puede completar de manera más eficiente sin recordar el procedimiento, lo que reduce significativamente la ansiedad preoperatoria y el estrés emocional relacionado con la extracción de las muelas del juicio.

TRATAMIENTO RECOMENDADO. Entiendo que en sedación profunda intravenosa, pequeñas dosis de varios medicamentos, así como una infusión continua de propofol, serán administradas por una enfermera anestesista certificada registrada (CRNA) para producir un estado de sueño en el que mantendré mis propias vías respiratorias, disociaré mi capacidad para percibir el dolor y alterar temporalmente mi conciencia. Además, después de quedarme dormido, el dentista me administrará anestesia local para adormecer las áreas de la boca que se van a operar, controlando así aún más el dolor. Entiendo que los medicamentos que se utilizarán incluirán propofol, ketamina, versed, atropina y decadron; pero también puede incluir fentanilo, demerol, glicopirrolato y ketorolaco.

También entiendo que esto NO es anestesia general, respiraré por mi cuenta durante todo el procedimiento con oxígeno adicional a través de una cánula en la nariz. Sin embargo, en algunos casos raros, se coloca una vía respiratoria nasal de goma blanda para mejorar el movimiento de la vía respiratoria durante la sedación, pero se retira antes de despertar.

Reconozco que debo hacer varias cosas en relación con la sedación profunda intravenosa.

Específicamente, debo:

- Abstenerse de comer y beber durante ocho (8) horas antes de mi cita.
- No usar collares, aretes, esmalte de uñas, perfumes, colonias o lociones para después del afeitado.
- Use ropa abrigada y cómoda con una camisa / blusa de manga corta.

BENEFICIOS ESPERADOS. El propósito de la sedación profunda intravenosa es disminuir los efectos secundarios significativos e indeseables de procedimientos dentales estresantes, como la extracción de las muelas del juicio, reduciendo químicamente o eliminando el miedo, la aprensión y el estrés asociados con la extracción de las muelas del juicio y permitiéndome dormir mientras lo hace, sin memoria del procedimiento.

PRINCIPALES RIESGOS Y COMPLICACIONES. Entiendo que ocasionalmente las complicaciones pueden estar asociadas con la sedación profunda intravenosa. Estos incluyen inflamación de una vena (flebitis), infección en el lugar de la vía intravenosa, náuseas, vómitos, reacción alérgica y, en raras ocasiones, respiración deprimida.

Para ayudar a minimizar los riesgos y las complicaciones, le he revelado a mi dentista y al CRNA todos los medicamentos, hierbas y drogas recreativas que estoy tomando. También he revelado cualquier anomalía en mi estado físico actual o en mi historial médico anterior. Esto incluye cualquier historial de abuso de drogas o alcohol, cualquier reacción inusual a medicamentos o anestésicos, cualquier trastorno hemorrágico y cualquier trastorno metabólico por el que estoy siendo tratado.

ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO SUGERIDO. Las alternativas a la sedación profunda intravenosa incluyen anestesia local, sedación oral, sedación intramuscular y anestesia general en el hospital o en un centro de cirugía ambulatoria, ya sea como paciente interno o externo. Sin embargo, es posible que la anestesia local y la sedación oral no disipen adecuadamente mi miedo, ansiedad o estrés. Si se presentan ciertas afecciones médicas, puede presentar un mayor riesgo. Hay menos control de la dosis adecuada con la sedación oral que con la sedación intravenosa. La anestesia general me hará perder el conocimiento y generalmente implica un mayor riesgo que la sedación profunda intravenosa.

CUIDADO DE SEGUIMIENTO Y AUTOCUIDADO NECESARIOS. Entiendo que debo abstenerme de beber bebidas alcohólicas y tomar ciertos medicamentos durante un período de veinticuatro (24) horas después de la administración de sedación profunda intravenosa. También entiendo que un adulto responsable debe llevarme a casa y permanecer conmigo hasta que los efectos de la sedación hayan desaparecido. No debo conducir ni operar maquinaria peligrosa durante el resto del día en que reciba la sedación.

SIN GARANTÍA NI GARANTÍA. Por la presente reconozco que no se me ha dado garantía, garantía o seguridad de que el tratamiento propuesto será exitoso. Reconozco que, como se señaló anteriormente, existen riesgos y posibles complicaciones en la administración de sedación profunda intravenosa.

CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Se me ha informado completamente sobre la naturaleza de la sedación profunda intravenosa, el procedimiento que se utilizará, los riesgos y beneficios de esta forma de sedación, las alternativas disponibles y la necesidad de seguimiento. Tuve la oportunidad de hacer cualquier pregunta que pudiera tener en relación con el procedimiento y de discutir mis inquietudes con mi dentista. Después de una profunda deliberación, por la presente doy mi consentimiento para la realización de sedación profunda intravenosa tal como se me presentó durante la consulta y en la presentación del plan de tratamiento como se describe en este documento.

CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE ESTE DOCUMENTO.

Fecha: _____

(Nombre en letra de imprenta del paciente,
padre o tutor)

(Firma del paciente, padre o tutor)

(Nombre del testigo en letra de imprenta)

(Firma del testigo)