

Història clínica per a cirurgia i altres procediments



INFORMACIÓ GENERAL SOBRE LA DOCUMENTACIÓ CLÍNICA PER ALS PACIENTS

Història Clínica per a l'ingrés

És el document que vostè té a les mans. Haurà hagut de ser complimentat pel seu metge, el qual hi reflectirà totes les informacions que vostè li doni i d'altres que consideri rellevants de cara al seu ingrés a l'Hospital i a la realització del procediment programat.

Consentiment Informat

La Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació sanitària estableix que vostè ha d'autoritzar per escrit la intervenció quirúrgica, l'anestèsia, la transfusió de sang o d'hemoderivats i qualsevol altre procediment invasiu. Després de donar-li tota la informació necessària i d'aclarir-li tots els dubtes, el metge li demanarà que signi un document anomenat de "consentiment informat", amb el qual vostè autoritza que li realitzin les actuacions proposades. Aquest document pot ser revocat en qualsevol moment. Si desitja una còpia del document signat per vostè, sol·liciti'l a Admissions en el moment de l'ingrés.

Documentació necessària per a l'ingrés

- Estudi preoperatori i altres proves i exploracions complementàries sol·licitades pel seu metge.
- Autorització d'Assistència Sanitària
- Targeta d'Assistència Sanitària
- DNI
- Document "Història Clínica"
- Consentiment Informat
- Nom, dosi i freqüència dels medicaments que pren habitualment.

En arribar a l'Hospital

Per a cirurgia ambulatoria, adreci's a la primera planta; per a ingrés en unitat d'hospitalització, vagi al Servei d'Admissions (planta baixa); si l'han d'atendre a l'Hospital de Dia, pugi a la planta 7a.

Document de Voluntats Anticipades

La llei regula el dret del malalt a deixar instruccions que s'hagin de tenir en compte en cas que el seu estat de salut no li permeti expressar la seva voluntat. Pot manifestar al seu metge el desig de realitzar voluntats anticipades i, si ho fa, informi'n els seus familiars. En tot cas, en el moment del seu ingrés la infermera li preguntarà si desitja fer constar les seves voluntats anticipades. El document s'incorporarà a la seva Història Clínica i restarà a l'Hospital per tenir-lo en compte en futurs ingressos.

Custòdia de la documentació clínica

L'hospital és dipositari de tota la documentació que forma la seva Història Clínica i té l'obligació de custodiar-la durant i després del seu ingrés. Aquest document romandrà en el nostre arxiu amb totes les condicions de seguretat i confidencialitat necessàries. Si, un cop donat d'alta, vostè necessita informació o còpia d'algun dels documents custodiats per l'Hospital, ho pot sol·licitar al Departament de Documentació Clínica, en el seu horari de 9:00 a 18:00, de dilluns a divendres. Per sol·licitar aquesta documentació és imprescindible que presenti el seu DNI per acreditar-se com a titular de la Història Clínica. Si ho delega a una altra persona, aquesta haurà de presentar el DNI i una autorització signada per vostè.

Document imprescindible per a l'ingrés

Documento también disponible en castellano



SCIAS
Hospital de
Barcelona

Història clínica (1)

- Al·lèrgies conegudes
- Cardiopaties
- Diabetis Tractament: Antidiabètics orals Insulina menys de 50 UI/dia Insulina més de 50 UI/dia
- Insuficiència renal
- Hipertensió arterial
- Hepatopaties
- Malalties neurològiques
- Malalties respiratòries
- Problemes de coagulació
- Consum de tabac
- Consum d'alcohol
- Antecedents quirúrgics

Ha rebut transfusions No Sí

Altres antecedents i comentaris

.....
.....

Malaltia actual

.....
.....

Exploració física per aparells

.....
.....

Exploracions complementàries diagnòstiques

.....
.....

Ordres mèdiques per a infermeria

Protocols Hospital de Barcelona

- Profilaxi antibiòtica d'infecció de ferida quirúrgica
- Sediment d'orina / urocultiu per a cirurgia urològica
- Profilaxi tromboembòlica
- Diabètic
- Profilaxi endocarditis

Altres

.....
.....

TRACTAMENT QUE PREN I QUE S'HA DE MANTENIR DURANT L'INGRÉS

Medicament	Dosi	Freqüència	Via
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Observacions

.....
.....
.....
.....
.....



Història clínica (2)

Metge/essa

Sr. / Sra. Edat

Número de pòlissa

Resum d'història clínica i motiu d'ingrés

Procediment que es realitzarà a l'Hospital de Barcelona:

Està programat per al dia..... / / com a:

Cirurgia ambulatoria Ingrés per..... dies.

Signatura

El que s'exposa en aquest document és un resum de la història clínica que es troba a la meua consulta.
El pacient ha rebut informació sobre els materials d'ús sanitari no coberts per la pòlissa d'Assistència Sanitària.

Estudi preoperatori realitzat previ a l'ingrés:

- El que recomana l'Hospital de Barcelona
- Un altre estudi (*detalleu-lo*).....

PCR requerit Sí No

Si ha fet reserva de sang per a cirurgia, vol valoració del PROGRAMA D'AUTOTRANSFUSIÓ?

No Sí

Truqui al Banc de Sang Tel 93 254 24 76

CLASSIFICACIÓ ASA I ESTUDI PREOPERATORI

ASA I – Cirurgia menor en pacients sense patologia associada

- Història clínica i visita preanestèsica*
- Dones en període fèrtil: prova d'embaràs** i hemograma.
- >40 anys: ECG i >60 anys: RX tòrax i hemoglobina.

ASA II – Pacients <1 any, >70 anys o amb patologia associada moderada (diabètics compensats, hipertensos controlats, grans fumadors, obesos)

- Història clínica i visita preanestèsica*
- Hemograma, glucèmia, creatinina i ionograma.
- >40 anys: ECG i >60 anys: RX tòrax.
- Dones en període fèrtil: prova d'embaràs**

* Per a intervencions o exploracions que requereixin una preparació específica, consulte el protocol corresponent.

** Prova d'embaràs si no és possible descartar-lo amb seguretat.

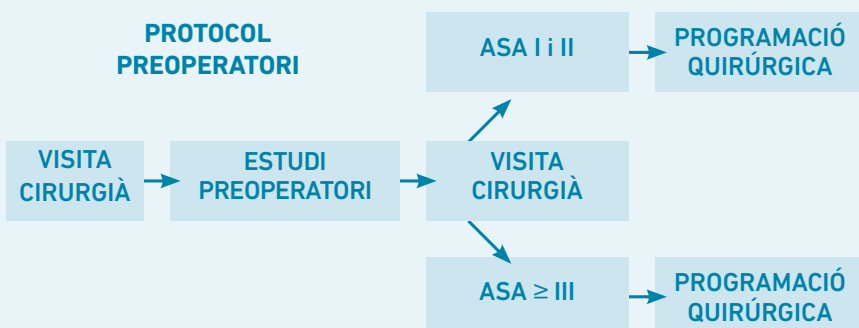
ASA III – Cirurgia major en pacients amb patologia associada important compensada (angor, IAM, insuf. cardíaca crònica, MPOC, hepatopaties, insuf. renal)

- Història clínica i visita preanestèsica*
- Hemograma, ionograma, glucèmia, creatinina, proves de coagulació, ECG i RX tòrax.
- Consulta anestèsica prèvia, si cal.
- Dones en període fèrtil: prova d'embaràs**.

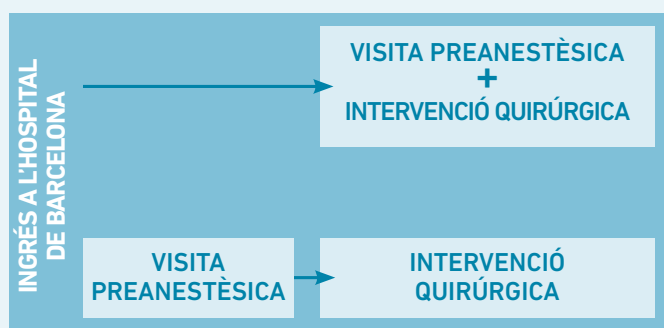
ASA IV/V – Cirurgia d'alt risc en pacients amb patologia associada important descompensada (angor, IAM, insuf. cardíaca crònica, MPOC, hepatopaties, insuf. renal)

- Història clínica i visita preanestèsica*.
- Hemograma, ionograma, glucèmia, creatinina, proves de coagulació, ECG i RX tòrax.
- Consulta anestèsica prèvia.

PROTOCOL PREOPERATORI



INGRÉS A L'HOSPITAL DE BARCELONA



Història clínica (3)

CONSENTIMENT INFORMAT D'ANESTÈSIA

Com a pacient, vostè té dret a rebre informació sobre els beneficis i riscos derivats de l'anestèsia. Nosaltres, com a institució sanitària, tenim l'obligació d'informar-lo/la i de demanar la seva autorització sempre que no es tracti d'un cas d'urgència vital.

El/la Dr/a.....informa el/la pacient.....
de l'acte anestèsic que es realitzarà per dur a terme (*nom del procediment*).....
La finalitat de l'anestèsia és realitzar un procediment (intervenció quirúrgica, prova diagnòstica o terapèutica) sense dolor, o bé controlar aquest dolor si té un origen que no admet tractament; sempre amb la màxima seguretat per al pacient. Durant la intervenció, l'anestesiòleg controlarà les seves constants vitals per vigilar el correcte funcionament del seu organisme i, en cas que detecti un problema, actuar ràpidament en conseqüència. L'anestèsia pot ser **general, regional, peridural o intradural**. En **l'anestèsia general**, els medicaments administrats adormen el pacient profundament (anestèsia) o superficialment (sedació). **L'anestèsia regional** consisteix en la injecció d'un medicament que bloqueja transitòriament la sensibilitat i la mobilitat de la part del cos on es troba la zona a tractar. En el cas de **l'anestèsia peridural o intradural**, es col·loca un catèter en l'espai intradural o peridural, a través del qual s'administra l'anestèsia per adormir la part inferior del cos. El metge anestesiòleg triarà l'anestèsia més adequada en el seu cas. Cada cop és més freqüent l'associació de dos tipus d'anestèsia. Vostè podrà, per tant, estar despert/a en alguns casos o adormit/da en diferents graus de profunditat. Si li cal cap aclariment, no dubti a consultar amb l'anestesiòleg.

Riscos

Com totes les pràctiques mèdiques, malgrat els elevats nivells de seguretat actuals, l'anestèsia comporta riscos, que es poden produir tant durant la intervenció quirúrgica com durant el procés de reanimació postoperatoria. Les complicacions poden derivar tant de l'anestèsia com del propi procediment quirúrgic o prova diagnòstica o terapèutica, de la malaltia que vostè pateix i per la qual s'ha sotmès a aquest procediment o bé a causa de factors que concorrin en vostè com edat, hàbits tòxics, malalties anteriors i actuals, etc. En el cas de **l'anestèsia general**, la intubació pot presentar dificultat i es pot danyar o trencar alguna dent. L'anestèsic pot produir reaccions al·lèrgiques, com qualsevol altre medicament (no està justificada la pràctica sistemàtica de proves d'al·lèrgia). També es pot produir el pas al pulmó de part del contingut de l'estómac i ocasionar alteracions respiratòries, tot i que aquesta situació és molt poc freqüent. Altres possibles complicacions són laringospasme i/o broncospasme (per manipulació de la via aèria), ronquera en el postoperatori, nàusees i vòmits, dolors musculars o flebitis en el lloc de punció. Amb **l'anestèsia local** la punció pot resultar difícil o impossible, es pot produir una disminució transitòria de sensibilitat en la zona anestesiada amb sensació de formigueig o mal d'esquena transitori. Altres riscos menys freqüents són lesions neurològiques (meningitis, abscessos en el punt de punció, hematoma epidural), alteracions cardiorespiratòries, injecció intravascular inadvertida de l'anestèsic local (mareig, pèrdua de coneixement, convulsions, arítmies, aturada cardiorespiratòria). Els riscos més freqüents de **l'anestèsia peridural o intradural** són mal de cap persistent, hipotensió o dificultat per orinar espontàniament. Altres riscos menys freqüents i més greus són fallades de la tècnica (bloqueig incomplet o inexistent), convulsions (1/9.000 procediments), raquiànestèsia total de la columna vertebral (1/8.000 procediments), lumbàlgia a la zona de punció (1/8.000 procediments) o complicacions que afecten el sistema nerviós central i perifèric (hematoma epidural o subdural, meningitis, disestèsies, paràlisis, etc. en 1 de cada 50.000 procediments).

Riscos personalitzats

Se m'ha explicat i he entès la informació facilitada, tant la referent als riscos generals com als riscos personalitzats que, en el meu cas són

El metge m'ha advertit de la necessitat d'avisar de possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties actuals, existència de pròtesis, marcapàs, medicacions i qualsevol altra circumstància mèdica.

M'han explicat la possibilitat que la tècnica anestèsica sigui modificada en funció d'una situació inesperada. He pogut preguntar i he rebut respostes clares, comprensibles i satisfactòries a les meves consultes sobre el procediment anestèsic, els riscos inherents a aquest procediment i els particulars derivats de les meves circumstàncies personals. Sé que puc canviar la decisió que ara prenc i negar-me a la realització del procediment, informant els metges del meu canvi de decisió.

Per tant, autoritzo que se m'administri l'anestèsia segons la tècnica anestèsica més adequada al tipus d'intervenció.

Metge/essa	Pacient o representant legal	Familiar o acompanyant
Nom	Nom.....	Nom.....
Núm. Col·legiat /da.....	DNI	DNI

Ordre de revocació del document de consentiment informat per a l'anestèsia

Jo,, major d'edat, amb DNI, amb plena capacitat d'obrar i de manera lliure revoco i deixo sense efecte el present document de consentiment informat.

Lloc i data.....

Metge/essa	Pacient o representant legal
Nom	Nom.....
Núm. Col·legiat /da.....	DNI

CONSENTIMENT INFORMAT

Grapeu a aquest resum d'història clínica l'original del Document de Consentiment Informat específic del procediment que es realitzarà, signat pel pacient.

Podeu obtenir els documents de Consentiment Informat específics dels procediments quirúrgics més freqüents al web de l'Hospital de Barcelona:

www.hospitaldebarcelona.cat

També es poden utilitzar els documents elaborats per les diferents societats científiques.

**AQUEST RESUM D'HISTÒRIA CLÍNICA
NO ÉS VÀLID
SENSE EL DOCUMENT DE
CONSENTIMENT INFORMAT
CORRESPONENT**

Ajudi'ns a fer-ho bé

Informi's bé

Té dret a rebre informació del metge responsable sobre tots els aspectes mèdics relatius al motiu del seu ingrés i als possibles riscos de qualsevol acció de diagnòstic o tractament. També té dret a rebre una explicació detallada abans que el/la puguin incloure en algun tipus d'estudi o investigació científica.

Al web de l'Hospital, www.scias.com, hi trobarà textos informatius específics de les intervencions més freqüents.

Per altra banda, a <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/> hi pot trobar informació fiable i contrastada sobre malalties i procediments quirúrgics, i <http://www.20.gencat.cat/docs/canalsalut/> li permet consultar la carta dels drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i amb l'atenció sanitària que subscriu la Generalitat de Catalunya.

Estudi preoperatori per a majors de 18 anys

Per disminuir els riscos que té tot procediment quirúrgic, s'haurà de realitzar un estudi preoperatori que verifiqui que el seu estat de salut no contraindica la intervenció. Es pot adreçar al centre que li recomani el seu metge, informar-se a les oficines d'Assistència Sanitària o sol·licitar visita al Centre Mèdic FC Barcelona - Assistència Sanitària (933304504), on li faran una visita preoperatoria completa. (Només adults)

Medicació habitual

Informi el seu metge de tota la medicació que estigui prenent amb el nom del medicament, dosi, freqüència i via d'administració. És possible que, en un ingrés programat, el metge li suspengui alguns medicaments. Segueixi les seves instruccions, ja que les accions d'alguns fàrmacs poden interferir en la coagulació o en el nivell de sucre a la sang.

Un cop sigui a l'Hospital, no prengui cap medicament que no li sigui administrat per la infermera. Per a la seva seguretat i per evitar errors, totes les ordres referents a tractaments farmacològics són gestionades pel Servei de Farmàcia.

Transfusió d'hemoderivats

És possible que durant el seu ingrés sigui necessari que li facin una transfusió de sang o d'altres hemoderivats, com plaquetes o plasma, a causa de la intervenció o d'alguna malaltia que vostè pateixi. En aquest cas, també serà necessària la signatura d'un Consentiment Informat. Quan es tracta de cirurgia programada, si el cirurgià preveu que necessitarà reposició de sang, li plantejarà la possibilitat de l'autotransfusió, que consisteix en la donació de la seva pròpia sang abans de la intervenció per tenir-ne una reserva en cas de necessitat. Per a més informació, consulti al seu metge o posi's en contacte amb l'hematòleg del Banc de Sang de l'Hospital de Barcelona (932542476).

Abans d'ingressar

Per reduir les complicacions és convenient mantenir una alimentació equilibrada durant el període preoperatori. Amb la finalitat d'evitar vòmits, cal que mantingui un dejuni de 6 hores abans de la intervenció, o seguir la indicació del seu metge. No és recomanable el consum d'alcohol ni de tabac en les 24 hores prèvies a la intervenció.

Li aconsellem que prepari una maleta amb la roba imprescindible i els accessoris d'higiene personal. Eviti dur joies i objectes de valor a l'Hospital; si és imprescindible,

els pot dipositar al Servei d'Admissions, que els custodiarà fins al moment de l'alta.

Arribada a l'Hospital

Si la intervenció és ambulatoria (sense ingrés) s'ha d'adreçar a Admissions de la Unitat de Cirurgia Ambulatoria, a la planta 1a. Si el seu tractament requereix ingrés en una Unitat d'Hospitalització, l'atendran al Servei d'Admissions Generals, a la planta baixa.

Acollida a la Unitat d'Hospitalització

A cada planta hi ha un equip d'infermeria que s'encarregarà d'organitzar la seva atenció d'acord amb el tractament fixat pel seu metge. La supervisora de la unitat és la persona a qui s'haurà de dirigir per a qualsevol consulta o petició. Totes les habitacions de l'Hospital de Barcelona són individuals, amb bany i disposen d'un sofà-llit per a l'acompanyant. És aconsellable que els seus acompanyants romanguin a l'habitació durant la intervenció quirúrgica.

Període postoperatori

Després de l'estada en la unitat de recuperació, serà traslladat/da novament a la seva habitació o donat/da d'alta en el cas de cirurgia ambulatoria. En ocasions, la complexitat de la intervenció o l'estat clínic del pacient fan previsible l'ingrés a la Unitat de Cures Intensives. El seu metge l'informarà sobre aquest aspecte. Si aquesta circumstància es produís sense haver estat prevista, els familiars i acompanyants seran informats degudament. Si durant el postoperatori sent dolor o alguna molèstia, comuniqui-ho a la infermera.

Alta

El seu metge i l'equip d'infermeria li donaran tota la informació que necessita per tornar a casa respecte a la medicació i passos a seguir en tots els aspectes relatius a la seva salut i benestar. Organitzi el trasllat al seu domicili de forma que sigui el més còmode possible per a vostè. Si aquest s'ha de realitzar en condicions especials, l'equip d'infermeria, d'acord amb el seu metge, s'ocuparà d'organitzar-lo.

Comitè d'Ètica Assistencial

L'Hospital de Barcelona disposa d'una Comissió d'Ètica Assistencial que assessora els professionals en tot el que fa referència als aspectes ètics de l'atenció sanitària. Els principis que sustenten l'actuació dels professionals de l'Hospital estan continguts en el Codi Ètic, que pot consultar a www.scias.com.

Altres serveis de l'Hospital de Barcelona

Disposem d'aparcament públic, botiga, cafeteria-restaurant, oficina d'Assistència Sanitària i oficina de Serveis Complementaris a l'Assistència.

TREBALLEM PER FER LA SEVA ESTADA EL MÉS CÒMODA POSSIBLE.



SCIAS
Hospital de
Barcelona