

Historia clínica para cirugía y otros procedimientos



INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA PARA LOS PACIENTES

Historia Clínica para el ingreso

Es el documento que usted tiene en sus manos. Deberá haber sido rellenado por su médico, quien reflejará en él todas las informaciones que usted le dé y otras que él considere relevantes de cara a su ingreso en el Hospital y a la realización del procedimiento programado.

Consentimiento Informado

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* establece que usted debe autorizar por escrito la intervención quirúrgica, la anestesia, la transfusión de sangre o hemoderivados y cualquier otro procedimiento invasivo. Después de darle toda la información necesaria y de aclarar todas sus dudas, el médico le pedirá que firme un documento llamado de "consentimiento informado", mediante el cual usted autoriza que le realicen las actuaciones propuestas. Este documento puede ser revocado en cualquier momento. Si desea una copia del documento firmado por usted, solicítela en Admisiones en el momento del ingreso.

Documentación necesaria para el ingreso

- Estudio preoperatorio y otras pruebas y exploraciones complementarias solicitadas por su médico.
- Autorización de Assistència Sanitària
- Tarjeta de Assistència Sanitària
- DNI
- Documento "Historia Clínica"
- Consentimiento informado
- Nombre, dosis y frecuencia de los medicamentos que toma habitualmente.

Al llegar al Hospital

Para cirugía ambulatoria, diríjase a la primera planta; para ingreso en unidad de hospitalización, vaya al Servicio de Admisiones (planta baja); si tienen que atenderle en el Hospital de Día, suba a la planta 7ª.

Documento de Voluntades Anticipadas

La ley regula el derecho del enfermo a dejar instrucciones que deban tenerse en cuenta en caso de que su estado de salud no le permita expresar su voluntad. Puede manifestar a su médico el deseo de realizar voluntades anticipadas y, si lo hace, informe de ello a sus familiares. En cualquier caso, en el momento de su ingreso la enfermera le preguntará si desea hacer constar sus voluntades anticipadas. El documento se incorporará a su Historia Clínica y permanecerá en el Hospital para tenerlo en cuenta en futuros ingresos.

Custodia de la documentación clínica

El Hospital es depositario de toda la documentación que forma su Historia Clínica y tiene la obligación de custodiarla durante y después de su ingreso. Este documento permanecerá en nuestro archivo bajo todas las condiciones de seguridad y confidencialidad necesarias. Si, una vez dado de alta, usted necesita información o copia de alguno de los documentos custodiados por el Hospital, puede solicitarlo en el Departamento de Documentación Clínica, en su horario de 9:00 a 18:00, de lunes a viernes. Para solicitar esta documentación es imprescindible que presente su DNI para acreditarse como titular de la Historia Clínica. Si lo delega en otra persona, ésta deberá presentar el DNI y una autorización firmada por usted.

Documento imprescindible para el ingreso

Document també disponible en català



SCIAS
Hospital de
Barcelona

Historia clínica (1)

- Alergias conocidas
 - Cardiopatías
 - Diabetes Tratamiento: Antidiabéticos orales Insulina menos de 50 UI/día Insulina más de 50 UI/día ...
 - Insuficiencia renal
 - Hipertensión arterial
 - Hepatopatías
 - Enfermedades neurológicas
 - Enfermedades respiratorias
 - Problemas de coagulación
 - Consumo de tabaco
 - Consumo de alcohol
 - Antecedentes quirúrgicos
- Ha recibido transfusiones No Sí
- Otros antecedentes y comentarios

Enfermedad actual

Exploración física por aparatos

Exploraciones complementarias diagnósticas

Órdenes médicas para enfermería

Protocolos Hospital de Barcelona

- Profilaxis antibiótica de infección de herida quirúrgica Sedimento de orina / urocultivo para cirugía urológica
- Profilaxis tromboembólica Diabético
- Profilaxis endocarditis

Otros

TRATAMIENTO QUE TOMA Y QUE DEBE MANTENERSE DURANTE EL INGRESO

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Vía
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

Historia clínica (2)

Médico/a

Sr. / Sra. Edad

Número de póliza.....

Resumen de historia clínica y motivo de ingreso.....

.....

.....

.....

Procedimiento a realizar en el Hospital de Barcelona:.....

.....

Está programado para el día..... / / como:

Cirugía ambulatoria Ingreso por..... días.

Firma

Lo que se expone en este documento es un resumen de la historia clínica que se encuentra en mi consulta. El paciente ha recibido información sobre los materiales de uso sanitario no cubiertos por la póliza de Assistència Sanitària.

Estudio preoperatorio realizado previo al ingreso:

- El que recomienda el Hospital de Barcelona
- Otro estudio (*detállelo*).....

PCR requerido Sí No

Si ha hecho reserva de sangre para cirugía,
¿quiere valoración del **PROGRAMA DE AUTOTRANSFUSIÓN**?
No Sí
Llame al banco de sangre Tel 93 254 24 76

CLASIFICACIÓN ASA Y ESTUDIO PREOPERATORIO

ASA I – Cirugía menor en pacientes sin patología asociada

- Historia clínica y visita preanestésica*
- Mujeres en período fértil: prueba de embarazo** y hemograma.
- >40 años: ECG y >60 años: RX tórax y hemoglobina.

ASA II – Pacientes <1 año, >70 años o con patología asociada moderada (diabéticos compensados, hipertensos controlados, grandes fumadores, obesos)

- Historia clínica y visita preanestésica*
- Hemograma, glucemia, creatinina e ionograma.
- >40 años: ECG y >60 años: RX tórax.
- Mujeres en período fértil: prueba de embarazo**

* Para intervenciones o exploraciones que requieran una preparación específica, consulte el protocolo correspondiente.

** Prueba de embarazo si no es posible descartarlo con seguridad.

ASA III – Cirugía mayor en pacientes con patología asociada importante compensada (ángor, IAM, insuf. cardíaca crónica, EPOC, hepatopatías, insuf. renal)

- Historia clínica i visita preanestésica*
- Hemograma, ionograma, glucemia, creatinina, pruebas de coagulación, ECG i RX tórax.
- Consulta anestésica previa, si procede.
- Mujeres en período fértil: prueba de embarazo**.

ASA IV/V – Cirugía de alto riesgo en pacientes con patología asociada importante descompensada (ángor, IAM, insuf. cardíaca crónica, MPOC, hepatopatías, insuf. renal)

- Historia clínica i visita preanestésica*.
- Hemograma, ionograma, glucemia, creatinina, pruebas de coagulación, ECG i RX tórax.
- Consulta anestésica previa.



Historia clínica (3)

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ANESTESIA

Como paciente, usted tiene derecho a recibir información sobre los beneficios y riesgos derivados de la anestesia. Nosotros, como institución sanitaria, tenemos la obligación de informarle y de pedir su autorización siempre que no se trate de un caso de urgencia vital.

El/la Dr/ainforma al/a la paciente..... del acto anestésico que se realizará para llevar a término (*nombre del procedimiento*)..... La finalidad de la anestesia es realizar un procedimiento (intervención quirúrgica, prueba diagnóstica o terapéutica) sin dolor, o bien controlar este dolor si tiene un origen que no admite tratamiento; siempre con la máxima seguridad para el paciente. Durante la intervención, el anestesiólogo controlará sus constantes vitales para vigilar el correcto funcionamiento de su organismo y, en caso de detectar un problema, actuar rápidamente en consecuencia. La anestesia puede ser **general, regional, peridural o intradural**. En la **la anestesia general**, los medicamentos administrados duermen al paciente profundamente (anestesia) o superficialmente (sedación). La **anestesia regional** consiste en la inyección de un medicamento que bloquea transitoriamente la sensibilidad y la movilidad de la parte del cuerpo donde se encuentra la zona a tratar. En el caso de la **anestesia peridural o intradural**, se coloca un catéter en el espacio intradural o peridural, a través del cual se administra la anestesia para dormir la parte inferior del cuerpo. El médico anestesiólogo escogerá la anestesia más adecuada en su caso. Cada vez es más frecuente la asociación de dos tipos de anestesia. Usted podrá, por tanto, estar despierto/a en algunos casos o dormido/a en distintos grados de profundidad. Si precisa alguna aclaración, no dude en consultar con el anestesiólogo.

Riesgos

Como todas las prácticas médicas, a pesar de los elevados niveles de seguridad actuales, la anestesia comporta riesgos, que se pueden producir tanto durante la intervención quirúrgica como durante el proceso de reanimación postoperatoria. Las complicaciones pueden derivar tanto de la anestesia como del propio procedimiento quirúrgico o prueba diagnóstica o terapéutica, de la enfermedad que usted sufre y por la cual se ha sometido a este procedimiento o bien a causa de factores que concurren en usted como edad, hábitos tóxicos, enfermedades anteriores y actuales, etc. En el caso de la **anestesia general**, la intubación puede presentar dificultad y se puede dañar o romper algún diente. El anestésico puede producir reacciones alérgicas, como cualquier otro medicamento (no está justificada la práctica sistemática de pruebas de alergia). También se puede producir el paso al pulmón de parte del contenido del estómago y ocasionar alteraciones respiratorias, aunque esta situación es muy poco frecuente. Otras posibles complicaciones son laringoespasma y/o broncoespasma (por manipulación de la vía aérea), ronquera en el postoperatorio, náuseas y vómitos, dolores musculares o flebitis en el lugar de punción. Con la **anestesia local** la punción puede resultar dificultosa o imposible, se puede producir una disminución transitoria de sensibilidad en la zona anestesiada con sensación de hormigueo o dolor de espalda transitorio. Otros riesgos menos frecuentes son lesiones neurológicas (meningitis, absceso en el punto de punción, hematoma epidural), alteraciones cardiorespiratorias, inyección intravascular inadvertida del anestésico local (mareo, pérdida de conocimiento, convulsiones, arritmias, parada cardiorespiratoria). Los riesgos más frecuentes de la **anestesia peridural o intradural** son dolor de cabeza persistente, hipotensión o dificultad para orinar espontáneamente. Otros riesgos menos frecuentes y más graves son fallos de la técnica (bloqueo incompleto o inexistente), convulsiones (1/9.000 procedimientos), raquianestesia total de la columna vertebral (1/8.000 procedimientos), lumbalgia en la zona de punción (1/8.000 procedimientos) o complicaciones que afecten al sistema nervioso central y periférico (hematoma epidural o subdural, meningitis, disestesias, parálisis, etc. en 1 de cada 50.000 procedimientos).

Riesgos personalizados

Se me ha explicado y he entendido la información facilitada, tanto la referente a riesgos generales como a los riesgos personalizados que, en mi caso, son El médico me ha advertido de la necesidad de avisar de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades actuales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones y cualquier otra circunstancia médica. Me han explicado la posibilidad de que la técnica anestésica sea modificada en función de una situación inesperada. He podido preguntar y he recibido respuestas claras, comprensibles y satisfactorias a mis consultas sobre el procedimiento anestésico, los riesgos inherentes a este procedimiento y los particulares derivados de mis circunstancias personales. Sé que puedo cambiar la decisión que ahora tomo y negarme a la realización del procedimiento, informando a los médicos de mi cambio de decisión. Por tanto, autorizo que se me administre la anestesia según la técnica anestésica más adecuada al tipo de intervención.

Médico/a	Paciente o representante legal	Familiar o acompañante
Nombre	Nombre	Nombre
Nº colegiado/a	DNI	DNI

Orden de revocación del documento de consentimiento informado para la anestesia

Yo,, mayor de edad, con DNI, con plena capacidad de obrar y de forma libre revoco y dejo sin efecto el presente documento de consentimiento informado.

Lugar y fecha

Médico/a	Paciente o representante legal
Nombre	Nombre
Nº colegiado/a	DNI

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Grape a este resumen de historia clínica el original del Documento de Consentimiento Informado específico del procedimiento que se realizará, firmado por el paciente.

Puede obtener los documentos de Consentimiento Informado específicos de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en la web del Hospital de Barcelona:

www.hospitaldebarcelona.cat

También se pueden utilizar los documentos elaborados por las distintas sociedades científicas.

**ESTE RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA
NO ES VÁLIDO
SIN EL DOCUMENTO
DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
CORRESPONDIENTE**

Ayúdenos a hacerlo bien

Infórmese bien

Tiene derecho a recibir información del médico responsable sobre todos los aspectos médicos relativos al motivo de su ingreso y a los posibles riesgos de cualquier acción de diagnóstico o tratamiento. También tiene derecho a recibir una explicación detallada antes de que le puedan incluir en algún tipo de estudio o investigación científica.

En la web del Hospital, www.scias.com, encontrará textos informativos específicos de las intervenciones más frecuentes.

Por otro lado, en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/> puede encontrar información fiable y contrastada sobre enfermedades y procedimientos quirúrgicos, y <http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/> le permite consultar la carta de los derechos y deberes de los ciudadanos en relación a su salud y a la atención sanitaria que suscribe la Generalitat de Catalunya.

Estudio preoperatorio para mayores de 18 años

Para disminuir los riesgos que tiene todo procedimiento quirúrgico, habrá que realizar un estudio preoperatorio que verifique que su estado de salud no contraindica la intervención. Se puede dirigir al centro que le recomiende su médico, informarse en las oficinas de Assistència Sanitària o solicitar visita en el Centro Médico FC Barcelona – Assistència Sanitària (933304504), donde le realizarán una visita preoperatoria completa. (Sólo adultos).

Medicación habitual

Informe a su médico de toda la medicación que esté tomando con el nombre del medicamento, dosis, frecuencia y vía de administración. Es posible que, en un ingreso programado, el médico le suspenda algunos medicamentos. Siga sus instrucciones, ya que las acciones de algunos fármacos pueden interferir en la coagulación o en el nivel de azúcar en la sangre.

Una vez en el Hospital, no tome ningún medicamento que no le sea administrado por la enfermera. Para su seguridad y para evitar errores, todas las órdenes referentes a tratamientos farmacológicos son gestionadas por el Servicio de Farmacia.

Transfusión de hemoderivados

Es posible que durante su ingreso sea necesario que le hagan una transfusión de sangre o de otros hemoderivados, como plaquetas o plasma, a causa de la intervención o de alguna enfermedad que usted sufra. En este caso, también será necesaria la firma de un Consentimiento Informado. Cuando se trata de cirugía programada, si el cirujano prevé que necesitará reposición de sangre, le planteará la posibilidad de la autotransfusión, que consiste en la donación de su propia sangre antes de la intervención para tener una reserva en caso de necesidad. Para más información, consulte a su médico o póngase en contacto con el hematólogo del Banco de Sangre del Hospital de Barcelona (932542476).

Antes de ingresar

Para reducir las complicaciones es conveniente mantener una alimentación equilibrada durante el período preoperatorio. Con la finalidad de evitar vómitos, deberá mantener un ayuno de 6 horas antes de la intervención, o seguir la indicación de su médico. No es recomendable el consumo de alcohol ni de tabaco en las 24 horas previas a la intervención.

Le aconsejamos que prepare una maleta con la ropa im-

prescindible y los accesorios de higiene personal. Evite llevar joyas y objetos de valor al Hospital; si es imprescindible, los puede depositar en el Servicio de Admisiones, que los custodiará hasta el momento del alta.

Llegada al Hospital

Si la intervención es ambulatoria (sin ingreso) debe dirigirse a Admisiones de la Unidad de cirugía Ambulatoria, en la planta 1ª. Si su tratamiento requiere ingreso en una Unidad de Hospitalización, le atenderán en el Servicio de Admisiones Generales, en la planta baja.

Acogida en la Unidad de Hospitalización

En cada planta hay un equipo de enfermería que se encargará de organizar su atención de acuerdo con el tratamiento fijado por su médico. La supervisora de la unidad es la persona a quien deberá dirigirse para cualquier consulta o petición. Todas las habitaciones del Hospital de Barcelona son individuales, con baño y disponen de un sofá-cama para el acompañante. Es aconsejable que sus acompañantes permanezcan en la habitación durante la intervención quirúrgica.

Período postoperatorio

Después de la estancia en la unidad de recuperación, se le trasladará nuevamente a su habitación o se le dará el alta en el caso de cirugía ambulatoria. En ocasiones, la complejidad de la intervención o el estado clínico del paciente hacen previsible el ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos. Su médico le informará sobre este aspecto. Si esta circunstancia se produjera sin haber sido prevista, los familiares y acompañantes serán informados debidamente. Si durante el postoperatorio siente dolor o alguna molestia, comuníquelo a la enfermera.

Alta

Su médico y el equipo de enfermería le darán toda la información que necesita para volver a casa respecto a la medicación y pasos a seguir en todos los aspectos relativos a su salud y bienestar. Organice el traslado a su domicilio de forma que sea lo más cómodo posible para usted. Si éste debe realizarse en condiciones especiales, el equipo de enfermería, de acuerdo con su médico, se ocupará de organizarlo.

Comité de Ética Asistencial

El Hospital de Barcelona dispone de una Comisión de Ética Asistencial que asesora a los profesionales en todo lo que respecta a los aspectos éticos de la atención sanitaria. Los principios que sustentan la actuación de los profesionales del Hospital están contenidos en el Código Ético, que puede consultar en www.scias.com.

Otros servicios del Hospital de Barcelona

Disponemos de aparcamiento público, tienda, cafetería-restaurante, oficina de Assistència Sanitària y oficina de Servicios Complementarios a la Asistencia.

TRABAJAMOS PARA HACER SU ESTANCIA LO MÁS CÓMODA POSIBLE.



SCIAS
Hospital de
Barcelona