



ANEXO I: Consentimiento informado de Cardioversión Eléctrica.

				Nº IIª CLÍNICA	
SERVICIO/SECCIÓN:		Nº S.S.:		1º APELLIDO:	
Nº CAMA CONSULTA EXT.		2º APELLIDO:		NOMBRE:	
SERVICIO DE		SEXO ☐ EDAD		FECHA	
AUTORIZACIÓN PARA LA CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA					
D./Dña..... D.N.I. nº..... paciente / representante, autoriza / deniega (táchese lo que no proceda), al especialista designado por el Servicio de para que le realice la "Cardioversión Eléctrica", habiendo leído la información de esta autorización y habiendo sido informado oralmente de su indicación, su necesidad, sus riesgos, así como de otras alternativas, y comprendido sus explicaciones:					
Albacete, a de de Firma:					
Nombre del Médico que informa:..... Firma:					
1.- ¿Qué es?: La Cardioversión Eléctrica es una forma de tratamiento para pacientes con determinadas alteraciones del ritmo cardíaco (arritmias).					
2.- ¿Para qué sirve?: Permite devolver al corazón su ritmo regular normal, suprimiendo la arritmia y sus consecuencias perjudiciales. Generalmente se efectúa con carácter programado.					
3.- ¿Cómo se realiza?: Se realiza con el paciente en ayunas y tumbado, bajo los efectos de la anestesia general o mediante sedación profunda para que el procedimiento no sea doloroso. Se extiende un gel sobre las paletas del aparato desfibrilador, y se aplican éstas en la pared anterior del tórax más próxima al corazón. Se suministran una o varias descargas eléctricas ("choques"), breves pero de cierta potencia, para intentar lograr la desaparición de la arritmia. Durante el procedimiento se controla permanentemente el electrocardiograma.					
4.- ¿Qué riesgos tiene?: Puede existir irritación e incluso una leve quemadura de la zona de la piel donde se aplicó la descarga. La administración de hipnóticos, sedantes y relajantes musculares no suele plantear problemas durante el despertar. Es muy raro un accidente embólico, ya que el paciente recibe medicamentos para disminuir la coagulación de su sangre. Ocasionalmente, pudieran presentarse otros trastornos del ritmo graves y súbitos, que requieran choque eléctrico inmediato, siendo excepcional la implantación urgente de un marcapasos.					
Otros riesgos o complicaciones que podrían aparecer, dada su situación clínica y sus circunstancias personales, son:.....					
En su actual estado clínico, los beneficios derivados de la realización de este procedimiento superan los posibles riesgos. Por este motivo se le indica la conveniencia de que le sea practicado.					
continúa...					
DEBE QUEDAR EN LA HISTORIA DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA					
32					

.../... continuación

Si aparecieran complicaciones, el personal médico y de enfermería que le atienden están capacitados y disponen de los medios para tratar de resolverlas.

5.- *¿Hay otras alternativas?: Este tratamiento está indicado de modo preferente en su caso.*

Antes de firmar este formulario, no dude en pedir cualquier aclaración adicional que desee.

REVOCACIÓN

Revoco el consentimiento para la CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA, prestado en fecha y no deseo proseguir el tratamiento, que doy con esta fecha por finalizado.

En (LUGAR Y FECHA).

Fdo.: EL MÉDICO.

Fdo.: EL/LA PACIENTE.