

Clínica / consultorio: [Klinik / Praxis]

see spital

Datos del paciente: [Patientendaten:]

spanisch

La anestesia está prevista para la siguiente operación o para el siguiente examen/tratamiento: [Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:]

Fecha: [am Datum:]

Estimado/a paciente, estimados padres:

Para bloquear la sensación de dolor en la inminente intervención médica su anestesióloga/anestesiólogo (a continuación médico) le recomienda uno de los procedimientos de anestesia indicados a continuación.

Esta información sirve para la preparación de la charla sobre el consentimiento informado con el médico. El médico les explicará en una conversación las ventajas y desventajas de los procedimientos de anestesia y los métodos alternativos, y les explicará los riesgos. Les contestará sus preguntas, para disminuir sus preocupaciones y miedos. Posteriormente usted puede autorizar la anestesia propuesta. Luego de la charla recibirá una copia del formulario completo y firmado.

DESARROLLO DE LOS DISTINTOS MÉTODOS**ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN**

La elección del procedimiento de anestesia apropiado para usted depende de distintos factores. Entre ellos se cuentan particularmente el grado de gravedad, el tipo y la duración de la intervención, su estado general y sus enfermedades concomitantes.

Durante la anestesia y durante toda la intervención se vigilan continuamente sus funciones vitales (p.ej. presión sanguínea, frecuencia cardíaca, saturación arterial de oxígeno) y en caso de presentarse algún problema se toman inmediatamente las contramedidas necesarias. A través de una cánula venosa colocada anteriormente en el dorso de su mano o en su antebrazo es posible administrar infusiones y medicamentos en cualquier momento.

En los casos apropiados es posible combinar los distintos procedimientos uno con otro. En caso necesario es posible colocar un catéter (delgado tubo de plástico). Ello permite al médico administrar el anestésico repetidas veces o continuamente, p.ej. en caso de intervenciones de larga duración. A través de este catéter también es posible un tratamiento de manejo de dolor post-operativo.

El médico marca a continuación el o los procedimientos y los conversa con usted. Los procedimientos no marcados no se explicarán.

 Anestesia general Allgemeinanästhesie (Narkose)

Con este procedimiento se conduce al paciente con medicamentos a un estado similar al de un sueño profundo, el cual se mantiene hasta el final de la intervención. Con la anestesia general, el paciente se encuentra en un estado inconsciente y se bloquea la sensación de dolor en todo el cuerpo.

Antes de comenzar con la anestesia general, el médico le pedirá que respire oxígeno a través de una máscara. A continuación, el médico inicia la anestesia general inyectando para ello un anestésico de efecto rápido en la vena del brazo. Ello basta para una anestesia suficientemente larga en caso de operaciones de

corta duración (**anestesia intravenosa breve**). Sin embargo, si la operación dura un tiempo más largo, el médico continúa la anestesia general mediante repetidas administraciones de anestésicos y, en caso dado, de otros medicamentos tales como p.ej. analgésicos o relajantes musculares (anestesia intravenosa total). A veces es necesaria la administración de anestésicos gaseosos o la ventilación de los pulmones por medios artificiales una vez que usted se haya quedado dormido/dormida. Esto se realiza mediante la **mascarilla** que se pone sobre la boca y la nariz, o mediante un tubo de ventilación. El tubo se introduce a través de la boca o de la nariz hasta la tráquea (**intubación traqueal**). Otro método consiste en colocar un tubo especial con una **mascarilla laríngea** por la boca hasta delante de la entrada laríngea.



Una vez finalizada la operación, el médico termina la administración de los anestésicos. Después de ello, usted despierta como de un sueño profundo. Tan pronto usted esté nuevamente en condiciones de respirar inde-

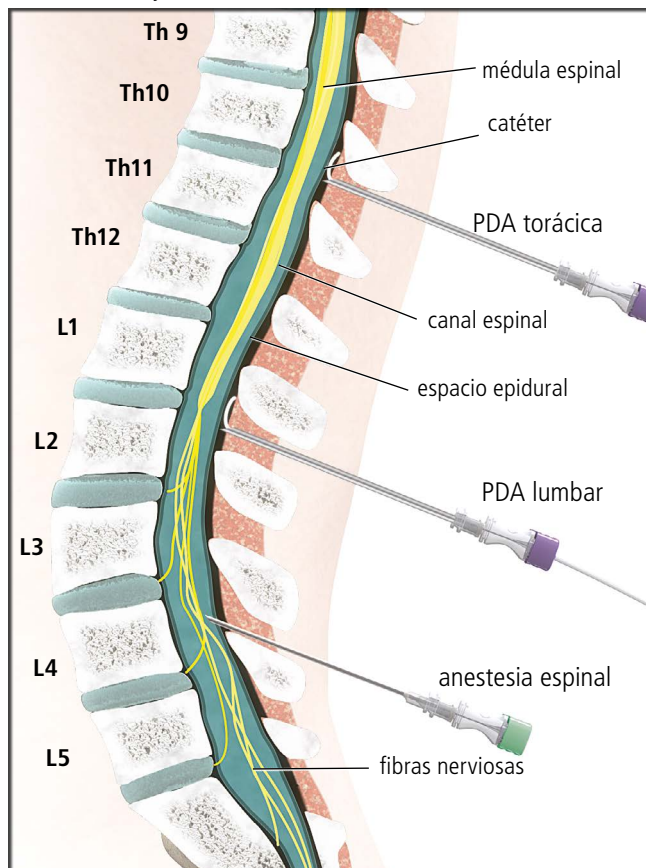
pendientemente se podrá retirar la mascarilla, la mascarilla laríngea o el tubo de ventilación. Generalmente, usted será vigilada/vigilado cierto tiempo en la sala de despertar, hasta haberse asegurado que todas las funciones importantes de sus órganos son estables y que usted está suficientemente despierta/desperto.

Anestesia regional Regionalanästhesie

Con la **anestesia regional** se anestesian los nervios que abastecen la zona de la intervención, pero que se encuentran lejos de ella. La anestesia bloquea la sensación de dolor en toda una región del cuerpo por un tiempo prolongado. Durante la anestesia regional, usted queda despierta/desperto y capaz de responder, pero sin sentir dolor alguno.

Anestesia espinal intradural Spinalanästhesie (SPA)

Este procedimiento es apropiado para anestésiar los nervios que conducen desde la médula espinal hasta la zona de la operación. Para ello, los segmentos de nervios que se encuentran en el canal medular o espinal lleno de líquido cefalorraquídeo se bloquean mediante la inyección de un anestésico.



La punción se realiza generalmente en posición sentada, y a veces también en decúbito lateral (en posición tendida sobre uno de los costados). El médico le pedirá que enarquee la espalda como un «lomo de gato». El médico palpa su espalda minuciosamente y marca la zona de punción aproximadamente a la altura de la cintura. La zona de punción se desinfecta completamente, se cubre de forma estéril y se anestesia localmente. Es importante que usted no se mueva durante la punción. Por una cánula-guía, el médico introduce una aguja sumamente delgada en el canal espinal lleno de líquido cefalorraquídeo, a través del espacio intervertebral. Si se ve líquido cefalorraquídeo goteando por el orificio de la aguja, significa que la punta de la aguja se encuentra en la posición correcta. Entonces se puede inyectar el anestésico.

El efecto se presenta generalmente después de pocos minutos. En primer lugar, usted siente una sensación de calor en las piernas. Después de ello, la anestesia bloquea la sensación de dolor en toda la mitad inferior del cuerpo y reduce o elimina temporalmente la movilidad.

Anestesia epidural Periduralanästhesie (PDA)

lumbar torácica thorakal

Con este procedimiento se anestésian los nervios que conducen desde la médula espinal hasta la zona de la operación. Para ello, los segmentos de nervios que transcurren por el espacio cercano al canal medular (espacio epidural) se bloquean mediante la inyección de un anestésico.

La punción se realiza generalmente en posición sentada, y a veces también en decúbito lateral (en posición tendida sobre uno de los costados). El médico le pedirá que enarquee la espalda como un «lomo de gato». El médico palpará su espalda minuciosamente y marcará la zona de punción. Según la zona de operación, la zona de punción puede encontrarse a la altura de la cintura (**anestesia**

epidural lumbar) o a la altura de la columna vertebral dorsal (**anestesia epidural torácica**). En primer lugar se desinfecta completamente la zona de punción, se cubre de forma estéril y se anestesia localmente. Es importante que usted no se mueva durante la punción. A continuación, el médico introduce una aguja hueca en el espacio cercano al canal medular, por el espacio intervertebral. A través de esa aguja, el médico introduce un catéter sumamente delgado y flexible (catéter de anestesia epidural). Una vez retirada la aguja hueca, el médico administra el anestésico a través del catéter.

El efecto se presenta generalmente después de unos 15-30 minutos. En primer lugar, usted siente una sensación de calor en las piernas. A continuación, la anestesia bloquea la sensación de dolor en la zona del tórax y/o en la región abdominal, en el bajo vientre y en las piernas, y reduce o elimina temporalmente la movilidad.

Si el catéter se necesita para el tratamiento paliativo (tratamiento contra el dolor) después de la operación, éste se fija y se cubre con un vendaje.

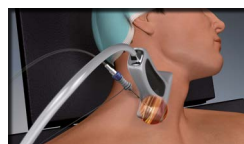
Anestesia del plexo braquial Armplexusanästhesie

El plexo nervioso del brazo (plexo braquial) abarca los nervios que emanan de la columna cervical y que se extienden por debajo de la clavícula hacia la cavidad axilar, los cuales abastecen la región del hombro y el brazo hasta la punta de los dedos. Según la zona de intervención, el plexo braquial puede ser bloqueado mediante la inyección de un anestésico en diferentes partes.

Las respectivas zonas de punción se desinfectan antes completamente, se cubren en forma estéril y la piel se anestesia localmente. Es importante que usted no se mueva durante la punción.

El médico busca el fascículo nervioso con una aguja de inyección en la zona de punción palpada. Una breve «electrización» es normal durante este procedimiento y no es motivo para preocuparse. La búsqueda del fascículo nervioso puede efectuarse también bajo control con ultrasonidos o con la ayuda de un tal denominado estimulador de nervios conectado a la aguja de inyección. El estimulador emite leves impulsos eléctricos hacia los nervios. Estos impulsos estimulan los nervios y provocan así contracciones musculares involuntarias. Con ello, el médico reconoce la correcta posición de la aguja de inyección e inyecta el anestésico local en la directa proximidad de los troncos nerviosos del brazo. Generalmente, la inyección no es dolorosa. Puede presentarse solamente una pasajera sensación de presión y calor. El efecto del anestésico se presenta después de unos 10-30 minutos, dependiente de la zona de inyección, del medicamento y de la cantidad del mismo.

Anestesia interescalénica del plexo (Interskalenäre Plexusanästhesie)



(inyección entre los músculos en la zona del cuello): Este procedimiento es apropiado para bloquear la sensación de dolor particularmente en caso de intervenciones en el hombro y en la parte superior del brazo.

Anestesia de plexo nervioso supraclavicular

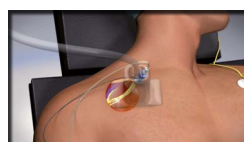
(Supraklavikuläre Plexusanästhesie)



(inyección por encima de la clavícula): Este procedimiento se aplica especialmente para intervenciones en la parte superior del brazo, en el codo y en el antebrazo.

Anestesia de plexo nervioso infraclavicular

(Vertikal infraclavikuläre Plexusanästhesie)



(inyección por debajo de la clavícula): Con este procedimiento se anestésia todo el brazo desde la región del hombro hacia abajo.

Anestesia de plexo nerviosos axilar (Axilläre Plexusanästhesie)



(inyección en la cavidad axilar): En este procedimiento, la inyección se efectúa en la tal denominada vaina axilar, un cordón de tejido que rodea el plexo braquial y los vasos sanguíneos. Con ello se pueden bloquear la sensación de dolor desde la región del hombro hacia abajo, particularmente en caso de intervenciones en la mano, en el antebrazo y en partes del brazo superior.

Anestesia regional intravenosa

(Intravenöse Regionalanästhesie am Arm)



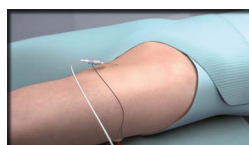
(anestesia de nervios del brazo a través de una vena): Este procedimiento se aplica para la anestesia de nervios del brazo desde el codo hasta la punta de los dedos. Es particularmente apropiado para intervenciones en el antebrazo y en la mano.

Para la anestesia es necesario que el brazo esté sin sangre. Para ello se pone el brazo en posición elevada y se envuelve con una venda elástica desde la mano hasta la parte superior del brazo. Para evitar el transporte de sangre hacia el brazo se infla un manguito de presión puesto previamente alrededor de la parte superior del brazo. El manguito permanece en su lugar durante toda la intervención y se retira sólo una vez terminada la misma. Una vez evacuada la sangre del brazo, el médico retira la venda elástica. Entonces inyecta lentamente el anestésico local en la vena, a través de una cánula venosa que generalmente se coloca en el dorso de la mano del brazo a operar. El anestésico pasa lentamente de la vena hacia el tejido y bloquea la transmisión de dolor en los nervios sensibles. El efecto se presenta después de unos 5-10 minutos.

Anestesia regional en pierna (Regionalanästhesie am Bein)

Las respectivas zonas de punción se desinfectan antes completamente, se cubren en forma estéril y se anestesian localmente. Es importante que usted no se mueva durante la punción. El médico busca el fascículo nervioso con una aguja de inyección en la zona de punción palpada. Una breve "electrización" es normal durante este procedimiento y no es motivo para preocuparse. La búsqueda del fascículo nervioso puede efectuarse también bajo control con ultrasonidos o con la ayuda de un denominado estimulador de nervios conectado a la aguja de inyección. El estimulador emite leves impulsos eléctricos hacia los nervios. Estos impulsos estimulan los nervios y provocan así contracciones musculares involuntarias. Con ello, el médico reconoce la correcta posición de la aguja de inyección e inyecta el anestésico local en la directa proximidad de los troncos nerviosos de la pierna. Generalmente, la inyección no es dolorosa. Puede presentarse solamente una sensación pasajera de presión y calor. El efecto del anestésico se presenta después de unos 10-30 minutos, dependiendo de la zona de inyección, del medicamento y de la cantidad del mismo. La pierna queda insensible y durante algunas horas no es posible moverla.

Bloqueo femoral (bloqueo 3 en 1) Femoralis-Blockade (3in1-Block)



(Punción debajo de la ingle): Este procedimiento es apropiado para bloquear la sensación de dolor particularmente en caso de intervenciones en el muslo y en la parte inferior de la pierna.

Bloqueo del nervio ciático Ischiadikusblockade



- en la región glútea am Gesäß (bloqueo transglúteo)
- en la ingle in der Leiste (bloqueo anterior)
- en la región poplítea (detrás de la rodilla) in der Kniekehle (bloqueo distal)

Estos procedimientos se aplican particularmente en caso de intervenciones en la parte inferior de la pierna y en el pie.

POSIBLES MEDIDAS DE EXTENSIÓN

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Si usted se siente molesta/molesto por el ambiente en la sala de operaciones durante una anestesia local o regional, o si el médico estima que es necesario, recibirá un leve sedante o somnífero (sedación) a través del acceso venoso. Con ello, usted pasa a un estado de sopor y posiblemente más tarde no recordará la operación o la recordará sólo limitadamente.

En algunos casos no se logra bloquear completamente la sensación de dolor mediante una anestesia local o regional. En tal caso es posible administrar adicionalmente un analgésico fuerte o aplicar otro procedimiento de anestesia. Si a pesar de todas las medidas tomadas no fuera posible lograr una analgesia (estado sin dolor) total para la duración de la intervención, o en caso de presentarse otros problemas, sería necesario continuar la intervención bajo anestesia general.

CONSEJOS SOBRE LA PREPARACIÓN Y LOS CUIDADOS POSTERIORES

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Le rogamos que siga exactamente las instrucciones del médico y sus asistentes. Las medidas de comportamiento pueden variar según el tipo de anestesia y de intervención.

Preparación:

Medicación: Indique a su médico que medicamentos toma o se inyecta regularmente (especialmente anticoagulantes como Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® y medicamentos con Metformina, llamados „Biguanide“, para diabéticos) o no regularmente, tomados en los 8 días antes de la operación (por ejemplo analgésicos como el Ibuprofeno o Paracetamol). Incluidos los medicamentos libres de receta o naturales. Su médico le informará si los tiene que dejar de tomar y en que momento.

Comer, beber y fumar: Como parte de su preparación para la anestesia se le ruega comer solamente comida ligera el día antes de la intervención planeada. Fundamentalmente no se debe comer (tampoco sopas o dulces como bombones o goma de mascar), ni tomar bebidas como zumo de frutas con pulpa, leche, caldo o alcohol, ni fumar 6-8 horas antes de la anestesia. Líquidos claros en pequeñas cantidades (p.ej. 1-2 tasas de agua o té sin azúcar) pueden permitirse hasta dos horas antes del comienzo de la anestesia. Su médico le dará instrucciones respecto exactas a este.

El ayuno preoperatorio sirve para evitar que el contenido del estómago pase a los pulmones. **Por eso es muy importante que usted informe a su médico en caso de que no haya podido cumplir con el ayuno (no comer, no beber, no fumar) dentro del período indicado.**

Aun cuando se haya planeado solamente un procedimiento de anestesia local/regional para la intervención inminente, su médico podrá aconsejarle cumplir con el ayuno preoperatorio, porque puede suceder que la anestesia local/regional no sea suficiente para bloquear suficientemente la sensación de dolor y que la intervención tenga que continuarse entonces con anestesia general.

Por favor recuerde retirar lentes de contacto, audífonos y otros objetos desmontables como p.ej gafas, collares, cadenas o pendientes/aros. Por favor, no se ponga maquillaje ni crema para la cara. Pregunte a su médico si es necesario retirar piezas dentales sueltas (prótesis dentales), piercings, pelo postizo, esmalte de uñas de las manos y de los pies.

Cuidados posteriores:

Después de la intervención, usted será vigilado/vigilada hasta que sus funciones vitales estén estables. Náuseas y vómitos

debido a los anestésicos o analgésicos son síntomas temporarios y generalmente pueden ser tratados fácilmente.

Después de una anestesia general, usted seguirá sintiéndose adormecida/adormecido o temporalmente confusa/confuso algún tiempo después de haber despertado del sueño profundo. Esto es normal y ningún motivo para preocuparse.

Después de una anestesia regional, la anestesia perdura generalmente cierto tiempo en la región del cuerpo en cuestión. Durante este tiempo estará limitada la sensibilidad y la movilidad de la región anestesiada. Por este motivo, usted deberá proteger la parte del cuerpo en cuestión contra daños inadvertidos a causa de presión, calor, frío y lesiones.

Después de una **intervención ambulatoria** tendrá que recogerle una persona adulta. Además, asegúrese de que una persona adulta le acompañe en casa durante las siguientes 24 horas o durante el tiempo recomendado por su médico. Su capacidad de reacción estará limitada después de la anestesia. Así mismo en las 24 horas después del alta médica no se debe participar activamente del tráfico (tampoco como peatón), realizar actividades peligrosas o tomar decisiones importantes.

Por favor, informe inmediatamente a su médico o diríjase a la clínica en caso de presentarse p.ej. **dolores al respirar, fuertes dolores de espalda o de cabeza, dolores de corazón, trastornos de respiración o circulatorios, afonía, fiebre, rigidez de la nuca, trastornos de sensibilidad, síntomas de parálisis o limitaciones de movimiento, retención fecal o urinaria**. Estas molestias requieren un tratamiento inmediato. Estas molestias pueden presentarse aun días después de la intervención.

Respecto a las demás medidas de comportamiento, como p.ej. alimentación, toma de medicamentos y actividades físicas, siga sin falta las instrucciones de su médico. Por favor, evite fumar y el consumo de alcohol durante 24 horas después de la anestesia.

RIESGOS, POSIBLES COMPLICACIONES Y EFECTOS COLATERALES RISKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Toda intervención quirúrgica tiene riesgos. Las complicaciones podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos y que, en casos extremos, pueden ser **causa de muerte** o de daños permanentes. La frecuencia de los efectos secundarios y complicaciones depende de varios factores, por ejemplo, edad, estado general, enfermedad de base, estilo de vida, tipo y dificultad de la operación. Las complicaciones no son frecuentes ni siquiera en pacientes con problemas de salud. Comprenda que por ley debemos informarle de los riesgos de la operación, aun cuando suceden en forma infrecuente. Por ejemplo: sentir el dolor a pesar de la anestesia o despertarse durante la operación no se pueden evitar con certeza. Prácticamente ningún paciente recuerda nada. Su médico hablará con usted y le explicará sus riesgos individuales. Usted puede renunciar a una explicación del consentimiento. Para esto omita este segmento y confírmelo al final del consentimiento.

Riesgos generales

La piel, tejidos blandos o nervios pueden llegar a ser dañados (a través de inyecciones, catéter, desinfectantes, manguito de presión durante la anestesia regional intravenosa o a pesar de una aplicación correcta). Como consecuencia pueden surgir entumecimiento, parálisis o dolores, normalmente en forma temporaria. Ocasionalmente surgen daños en los nervios o necrosis del tejido que pueden dejar cicatrices.

Reacciones alérgicas, por ejemplo a los anestésicos, pueden producir erupciones, picazón, hinchazón, náuseas y tos. Las reacciones graves como dificultad para respirar, calambres, taquicardia, problemas de circulación ocurren infrecuentemente. También pueden ocurrir daños orgánicos permanentes como daños

cerebrales, parálisis, o problemas renales que necesiten diálisis.

Una **lesión de los vasos sanguíneos** cercanos a la zona de punción es poco frecuente.

En caso de **hemorragias fuertes** puede ser necesario la transmisión de sangre/o elementos de la sangre (**transfusión**). Debido a esto pueden, raramente, contagiarse infecciones como por ejemplo de virus de la hepatitis (inflamación del hígado), muy raramente con VIH (SIDA), Encefalopatía bovina (BSE) u otras patógenos aún desconocidos. También podrían surgir edemas de pulmón y fallas pulmonares, un empeoramiento de la función del funcionamiento renal y reacciones inmunes graves. Una donación de sangre propia es conveniente sólo en casos excepcionales. Después de una transfusión de sangre puede ser recomendable un examen médico de control tras un período de algunas semanas para poder excluir con mayor seguridad una transmisión del VIH o del virus de hepatitis.

Pueden **formarse coágulos (trombos)** que ocasionen obstrucción vascular. Los coágulos pueden también ser transportados y obstruir vasos sanguíneos de otros órganos (**embolias**). Como consecuencia se pueden producir derrames cerebrales, fallas renales con necesidad de diálisis, o embolias pulmonares. Como prevención se utilizarán anticoagulantes, aumentando el riesgo de hemorragias. Debido al uso de heparina puede producirse una reacción inmune grave (TIH) con agregación de plaquetas (trombocitos) que producen obstrucciones en venas y arterias.

Las **infecciones** en el sitio de punción de aguja, cánula o catéter con abscesos o inflamación de la vena (Flebitis) pueden ser tratados con antibióticos en la mayoría de los casos. Raramente es necesaria una operación. Una infección no controlada puede terminar en una contaminación de la sangre (Sepsis) mortal.

Esporádicamente se presentan **derrames sanguíneos (hematomas)** en las zonas de punción o en su región circundante. A raíz de ello pueden producirse hinchazones duras y dolorosas. Éstas desaparecen en la mayoría de los casos después de algunos días o semanas, sin tratamiento alguno.

La introducción del catéter urinario puede producir **infecciones** o **daños en la uretra**. Los daños podrían producir un estrechamiento de la uretra (estenosis), que tendría que corregirse con una operación. Una infección puede propagarse a los riñones y causar daños permanentes.

Riesgos especiales de la anestesia general

Durante la anestesia el cuerpo pierde los reflejos protectores. De esta forma el píloro se puede abrir involuntariamente. El contenido del estómago podría pasar del esófago a los pulmones. Este peligro existe especialmente por el incumplimiento de las instrucciones sobre la comida, bebida y fumar. Raramente pueden producirse **obstrucciones de las vías aéreas** como una **asfixia** o **inflamación de los pulmones** con eventuales daños temporales del tejido pulmonar hasta una **falla respiratoria**.

A causa de la introducción del tubo de respiración artificial o de la mascarilla laríngea pueden presentarse las siguientes complicaciones: a veces **dolores de garganta, dolores al tragar y afonía**, los cuales desaparecen sin tratamiento en la mayoría de los casos; muy raras veces **lesiones en la faringe, en la laringe, en las cuerdas vocales** o en la **tráquea**, con trastornos de sensibilidad, dificultad en la respiración, dolores al tragar y afonía permanentes; **daños dentales** que requerirán tratamiento odontológico particularmente en caso de dientes sueltos, caries, parodontosis o dientes postizos fijos (p.ej. prótesis, puentes, implantes, etc.), o incluso la pérdida de dientes.

Una **obturación de las vías respiratorias** a causa de un espasmo muscular de la laringe (espasmo laríngeo) es poco frecuente. Generalmente, el espasmo laríngeo se deja tratar fácilmente de inmediato.

En casos extremadamente raros puede producirse un aumento de la temperatura (**hipertermia maligna**) a raíz de los medicamentos administrados en las personas con predisposición genética. Las consecuencias de ello podrían ser un paro cardiovascular y respiratorio y una pérdida funcional en varios órganos. En tales casos se iniciaría un inmediato tratamiento de medicina intensiva para evitar estos riesgos.

Luego de despertarse de la anestesia puede sentirse adormecido o **confuso**. Especialmente en los pacientes de mayor edad pueden surgir **pérdida de la conciencia, de la percepción, deterioro del razonamiento, la memoria y la orientación**.

Riesgos especiales de la anestesia regional

Trastornos de la sensibilidad como p.ej. **sensación de pesadez o adormecimiento, temblor muscular o prurito** (sensación de hormigueo) en las extremidades anestesiadas cesan por lo general después de algunas semanas.

Una **lesión de la arteria braquial** en caso de una anestesia del brazo y una dilatación de la arteria a raíz de ello (pseudoaneurisma) es muy poco frecuente. La consecuencia de ello pueden ser trastornos de sensibilidad hasta parálisis del brazo.

Si el anestésico entra accidentalmente en la circulación sanguínea, pueden presentarse **ataques convulsivos, perturbaciones cardiovasculares** o incluso **inconsciencia y paro respiratorio**. Adicionalmente pueden presentarse parálisis temporarias si el anestésico se expande hasta muy alto en caso de una anestesia espinal intradural o si pasa al canal espinal en caso de una anestesia epidural. En tal caso se requiere un inmediato tratamiento de medicina intensiva para evitar daños cerebrales permanentes.

Lesión de nervios, como p. ej. del diafragma, de las cuerdas vocales o de nervios faciales en caso de anestesia en la zona del cuello con consecuente trastorno en la respiración hasta dificultad en la respiración, afonía y trastornos del habla, sensación de calor en la cara o presentación del síndrome de Horner (párpado caído en el lado de punción, pupila contraída, globo ocular hundido en la órbita ocular). Una lesión nervio del brazo con consecuentes dolores, trastornos de sensibilidad, sensación de adormecimiento, trastornos en la capacidad de movimiento hasta parálisis muscular.

Lesión de la pleura costal (membrana que cubre los pulmones y las paredes de la cavidad torácica) en caso de anestesia en la zona del hombro y del cuello, con la consecuente entrada de aire en el espacio torácico y desplazamiento del pulmón (neumotórax). Pueden presentarse dolores en el pecho, tos, agitación, sudoración, aumento del pulso y dificultad en la respiración. En este caso, el aire tiene que extraerse mediante una punción o la colocación de drenajes.

Después de un bloqueo del nervio ciático puede presentarse temporalmente una **retención urinaria**. Eventualmente puede ser necesario colocar un catéter para el vaciado de la vejiga urinaria.

Otros riesgos de la anestesia espinal/peridural:

Un **descenso de la presión sanguínea, descenso del pulso y dificultad en la respiración** con náuseas y mareo son generalmente temporarios y eventualmente requerirán un tratamiento con medicamentos.

Durante la punción pueden surgir temporalmente **dolores** en el lugar de la punción como **también parestesia** por la irritación de la raíz nerviosa.

Con frecuencia pueden presentarse temporalmente **retención urinaria, trastornos de la función sexual en el varón y trastornos de la actividad rectal**. Eventualmente puede ser necesario colocar un catéter para el vaciado de la vejiga urinaria o tomar otras medidas.

Esporádicamente se presentan **fuertes dolores de espalda**, los cuales pueden perdurar varios días. Generalmente, estos dolores pueden ser tratados fácilmente con medicamentos.

Esporádicamente se presentan fuertes **dolores de cabeza** a raíz de la pérdida de líquido cefalorraquídeo (LCR) a través de la zona de punción en el canal medular espinal. Estos dolores cesan frecuentemente después de algún tiempo bebiendo abundantemente, con medicamentos o con reposo en cama. En algunos casos puede ser necesaria la inyección de sangre propia en el espacio epidural (parche de sangre). Muy raras veces, estos dolores persisten durante varios años. En casos extremos podría producirse un hematoma en la zona del cerebro (**hematoma subdural**), una acumulación de líquido (**higroma**) o un perjuicio en los nervios craneales. Síntomas carenciales permanentes, como p.ej. un **impedimento visual y auditivo**, son muy poco frecuentes. Puede formarse una **fístula de líquido cefalorraquídeo** (salida antinatural del líquido cefalorraquídeo), que tendrá que ser cerrada mediante una operación.

Daños en la médula espinal (en caso de anestesia espinal intradural/anestesia epidural) o de los nervios a causa de inyección, colocación o retirada de un catéter, infiltraciones de sangre, derrames sanguíneos o infecciones son muy poco frecuentes. A raíz de ello podrían producirse trastornos funcionales de los órganos afectados, los cuales son temporarios en la mayoría de los casos y permanentes en muy raros casos. Las consecuencias de ello podrían ser dolores, hipersensibilidad, sensación de adormecimiento, trastornos en la capacidad de movimiento de las extremidades afectadas hasta parálisis (parálisis transversa en caso extremo). En casos excepcionales puede desarrollarse una **inflamación de las meninges** (meningitis, es decir inflamación de las membranas que rodean el cerebro). La consecuencia de ello pueden ser daños cerebrales permanentes.

Preguntas sobre su historia clínica (anamnesis) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Le rogamos que conteste cuidadosamente a las siguientes preguntas antes de la conversación explicativa. Según su información, el médico podrá valorar mejor el riesgo de la intervención en su caso concreto, informarle sobre las posibles complicaciones derivadas y tomar las medidas necesarias para intentar evitar las complicaciones y los efectos colaterales. **si=ja no=nein**

Sexo: m / f, **edad:** _____ **años, peso:** _____ **kg, altura:** _____ **cm, profesión** _____
 Geschlecht: m / w, Alter: Jahre, Gewicht: kg, Größe: cm, Beruf

¿Utiliza usted normalmente una ayuda visual (gafas, lentes de contacto, etc.)? si no
 Verwenden Sie normalerweise eine Sehhilfe (Brille, Kontaktlinse, etc.)?

¿Utiliza usted normalmente un audífono? si no
 Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät?

¿Se ha sometido usted en último tiempo a un tratamiento médico? si no
 Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt?
 Si es así, ¿por qué motivo? _____
 Wenn ja, weswegen?

¿Usted ha sido operada/operado ya alguna vez? si no
 Wurden Sie bereits früher operiert?
 Si es así, ¿por qué motivo y cuándo? _____
 Wenn ja, weswegen und wann?

¿Se presentaron en esa ocasión complicaciones durante la anestesia o el tratamiento analgésico? si no
 Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?
 Si es así, ¿cuáles? _____
 Wenn ja, welche

¿Se han presentado alguna vez complicaciones en familiares directos (padres, hermanos) en relación con un procedimiento de anestesia? si no
 Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

¿Ha recibido alguna vez una transfusión sanguínea? si no
 Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?
 Si es así, ¿cuándo? _____
 Wenn ja, wann?

¿Se presentaron complicaciones en esa ocasión? si no
 Ergaben sich dabei Komplikationen?
 Si es así, ¿cuáles? _____
 Wenn ja, welche?

¿Está usted embarazada? no estoy segura si no
 Besteht eine Schwangerschaft? nicht sicher

¿Está usted amamantando? si no
 Stillen Sie?

Información sobre la toma de medicamentos:
 ¿Toma usted de forma regular o ha tomado o le han/se ha inyectado últimamente (durante los últimos 8 días) medicamentos anticoagulantes? si no
 Aspirina® (ácido acetilsalicílico), heparina, Marcumar®, Plavix®, ticlopidina, clopidogrel.
Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Otros: _____
 Sonstiges: _____
 ¿Cuándo fue la última vez que lo(s) tomó? _____
 Wann war die letzte Einnahme?

¿Toma otros medicamentos? si no
 Nehmen Sie andere Medikamente ein?
 Si es así, indíquelos por favor: _____
 Wenn ja, bitte auflisten:

(También los medicamentos sin receta, los remedios naturales o a base de plantas medicinales, vitaminas, etc.) (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

¿Tiene o ha tenido las siguientes enfermedades o síntomas de estas enfermedades?
 Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

¿Trastornos sanguíneos/trastornos de coagulación? si no
 Pérdida de sangre elevada (por ejemplo: hemorragia nasal frecuente, sangrado luego de las operaciones, en heridas pequeñas o en el dentista, menstruaciones fuertes o largas), tendencia a padecer hematomas (frecuentes moratones incluso sin motivo especial).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

¿Tiene familiares directos con síntomas de trastornos sanguíneos/trastornos de la coagulación? si no
 Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

¿Alergia/hipersensibilidad? si no
 Medicamentos, Alimentos, Medios de contraste, Yodo, Esparadrapo, Látex (p. ej., guantes de goma, globos), Polen (hierbas, árboles), Anestésicos, Metales (p. ej., picor por la montura metálica de las gafas, al llevar bisutería o con las tachuelas de los pantalones).

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Otros: _____
 Sonstiges: _____

¿Enfermedades cardiovasculares? si no
 Infarto cardíaco, angina de pecho (dolor torácico, estrechez torácica), fallo cardíaco, trastornos del ritmo cardíaco, inflamación del miocardio, enfermedades de las válvulas cardíacas, falta de aire al subir escaleras, operación cardíaca (si se diera el caso con aplicación de válvula cardíaca artificial, marcapasos cardíaco artificial o desfibrilador), hipertensión, baja presión sanguínea, apoplejía cerebral, varices, flebitis, trombosis, embolia.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Otras: _____
 Sonstiges: _____

¿Enfermedades de las vías respiratorias/de los pulmones? si no

Asma, bronquitis crónica, neumonía, enfisema pulmonar, síndrome de apnea del sueño (ronquido fuerte), parálisis de las cuerdas vocales y diafragmática.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwercfellähmung.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades metabólicas? si no

Diabetes, intolerancia a la fructosa, Gota.
Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit, Gicht.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Afecciones de la glándula tiroideas? si no

Hipofunción, hiperfunción, nódulo, bocio.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades renales? si no

Trastornos funcionales renales (insuficiencia renal), inflamación del riñón.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades hepáticas? si no

Ictericia, cirrosis hepática.

Lebererkrankungen? Gelbsucht, Leberzirrhose.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades gastrointestinales? si no

Estrechez en el tracto digestivo, Úlcera gástrica, pirosis (ardor de estómago).

Magen-Darm-Erkrankungen? Engstelle im Verdauungstrakt, Magengeschwür, Sodbrennen.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades del sistema muscular y esquelético (también en familiares directos)? si no

Alteraciones del tórax congénitas o adquiridas, enfermedades articulares (articulación artificial, si se diera el caso), síndrome cervico-braquial, afecciones de la columna vertebral, debilidad muscular, tendencia a temperatura corporal elevada.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)? angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs, Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Schulter-Arm-Syndrom, Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelschwäche, Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades del sistema nervioso? si no

Enfermedades o lesiones cerebrales, parálisis, ataques convulsivos (epilepsia).

Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades infecciosas? si no

Hepatitis, tuberculosis, VIH.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Daños dentales/dientes postizos? si no

Caries, parodontosis, dientes sueltos, coronas, puentes, implantes, dientes de espiga, dientes postizos no fijos.

Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Otras: _____
Sonstiges: _____

¿Enfermedades agudas o crónicas no mencionadas? si no

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Describalas brevemente, por favor:

Bitte kurz beschreiben:

Costumbres de vida: Lebensgewohnheiten:

¿Usted fuma? Si es así, ¿qué fuma y cuánto diariamente? si no

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

¿Usted bebe alcohol con regularidad? si no

Trinken Sie regelmäßig Alkohol?

Si es así, Wenn ja,

1-2 veces, 3-5 veces, 6-7 veces por semana
 1-2 mal, 3-5 mal, 6-7 mal pro Woche

½ Litro de cerveza o ¼ litro de vino o 1 licor;

1/2 Ltr. Bier oder 1/4 Ltr. Wein oder 1 Schnaps,

1 Litro de cerveza o ½ litro de vino o 2 licores;

1 Ltr. Bier oder 1/2 Ltr. Wein oder 2 Schnäpse,

o más mehr

¿Usted toma o tomaba antes drogas? si no

Si es así, ¿cuáles?

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche:

Preguntas importantes para operaciones ambulatorias Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

¿Quién le recogerá cuando le den el alta de la clínica/consultorio?

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Nombre y edad de la persona que vendrá a recogerle: [Name und Alter des Abholers]

¿Dónde se le podrá localizar durante las 24 horas siguientes a la operación? Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

calle, número [Straße, Hausnummer] Código postal, lugar [PLZ, Ort]

Número de teléfono [Telefonnummer]

¿Nombre y edad del acompañante? [Name und Alter der Aufsichtsperson]

¿Quién es el médico que le envía/médico de cabecera/médico que le seguirá atendiendo? Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Nombre [Name]

calle, número [Straße, Hausnummer]

Código postal, lugar [PLZ, Ort]

Número de teléfono [Telefonnummer]

Documentación médica para la conversación explicativa

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Lo rellena el médico Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

He propuesto: Vorgeschlagen habe ich:

- Anestesia general** Allgemeinanästhesie
 Anestesia epidural PDA **Anestesia espinal intradural** SPA
Anestesia de plexo braquial (Plexusanästhesie)
 interescalénica (interskalenär) **supraclavicular** (supraklavikulär)
 infraclavicular (infraklavikulär) **axilare** (axillär)
 Anestesia regional intravenosa (Intravenöse Regionalanästhesie am Arm)
 Bloqueo femoral (bloqueo 3 en 1) Femoralis-Blockade (3in1-Block)
 Bloqueo del nervio ciático Ischiadikusblockade

Instrucciones para el ayuno: Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- Ninguna comida sólida el día anterior a la intervención a partir de las _____ horas keine feste Nahrung ab ____ Uhr am Vortag des Eingriffs
 Nada de comida, bebidas, alcohol el día de la intervención a partir de las _____ horas keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab ____ Uhr am Tag des Eingriffs
 Ninguna bebida clara el día de la intervención a partir de las _____ horas keine klare Flüssigkeit ab ____ Uhr am Tag des Eingriffs

Capacidad de tomar una decisión propia:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- La/el paciente es **mayor de edad** y tiene la capacidad para tomar una decisión propia sobre el tratamiento/estudio recomendado y dar su autorización para realizarlo. Die Patientin/Der Patient ist **volljährig** und besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Maßnahme zu treffen und ihre/seine Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
 La/el **menor de edad** tiene aptitud y juicio suficiente, por lo cual se requiere su autorización/negativa y la de los padres o tutor. Die/ Der **Minderjährige** verfügt über hinreichende Einsichts- und Urteilsfähigkeit, weshalb ihre/seine Zustimmung/Ablehnung und die der Eltern/des Vormunds eingeholt werden.
 La /el paciente será representado por un **asistente** que tenga su credencial o por una persona de confianza que tenga su poder. El niño será representado por su /sus padres o un tutor. Estos están en la situación de tomar una decisión en nombre del paciente o del menor. Die Patientin/Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht bzw. das Kind von seinen **Eltern**/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.

Es necesario una credencial de cuidador tutor responsable legal. Betreuerausweis Vorsorgevollmacht Patientenverfügung liegt vor.

Lugar, fecha, hora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma del médico [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Rechazo por parte del paciente

Ablehnung des Patienten

La médica/el médico _____ me ha informado ampliamente sobre la próxima operación y me ha explicado las desventajas de un negación. Yo he comprendido la explicación al respecto y rechazo la anestesia propuesta. Die Ärztin/der Arzt hat mich umfassend über die vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die mir vorgeschlagene Anästhesie ab.

Lugar, fecha, hora Firma del/de la paciente/del tutor/de la tutora* /del testigo, en caso dado [Ort, Datum, Uhrzeit] [Unterschrift Patient/in / der Eltern* / ggf. des Zeugen]

Declaración y consentimiento del paciente

Erklärung und Einwilligung des Patienten

Por favor marque su declaración con una cruz en la casilla correspondiente y confírmela con su firma: Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Por la presente confirmo que he entendido todas las partes de la explicación al paciente.** En la charla de información con el médico _____ he sido informado de forma detallada sobre el procedimiento de anestesia planeado, sobre sus riesgos, complicaciones y efectos colaterales en mi caso particular y sobre las ventajas y desventajas de los procedimientos alternativos. **Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patienten-aufklärung verstanden habe.** Im Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
 He visto y entendido la película informativa sobre el procedimiento de anestesia planeado para mí. Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.
 Rechazo conscientemente una explicación detallada. Yo confirmo con esto, que el médico/médica _____ me ha informado sobre la necesidad de la anestesia, su tipo y su forma, así como también los riesgos que conllevan todos los tipos de anestésicos. **Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde.

Confirmo que no necesito más tiempo de reflexión y que apruebo el procedimiento de anestesia recomendado.

Las preguntas sobre mi historia clínica (anamnesis) las he contestado íntegramente y lo mejor posible. También acepto todas las medidas adicionales y derivadas que sean necesarias (p.ej. inyecciones, medidas de control). **Ich versichere, dass ich keine zusätzliche Bedenkzeit benötige und dass ich dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zustimme.** Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein.

- Mi consentimiento se refiere también a las modificaciones o extensiones necesarias del procedimiento, como p.ej. en caso de una anestesia regional la continuación bajo anestesia general o combinación con otro procedimiento de anestesia local. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. bei einer Regionalanästhesie die Fortführung in Narkose, Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.
 En caso de que la anestesia no fuera suficiente durante una anestesia regional, no deseo una anestesia general sino un nuevo intento de anestesia local/regional en otra fecha. Falls bei einer Regionalanästhesie die Betäubung nicht ausreichen sollte, wünsche ich keine Narkose, sondern einen erneuten Versuch zur örtlichen Betäubung zu einem späteren Zeitpunkt.

Aseguro que estoy en condiciones de seguir las indicaciones de comportamiento que me ha dado el médico. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

En el caso de un acuerdo privado previo (tratamiento con el jefe médico) mi autorización incluye la toma de medidas contenidas en el acuerdo por representantes del médico elegido. Im Falle einer Wahlleistungsvereinbarung (sog. Chefarztbehandlung) erstreckt sich die Einwilligung auch auf die Durchführung der Maßnahmen durch die in der Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter des Wahlarztes.

- Estoy de acuerdo en que la copia de este documento de información sea enviada a la dirección de correo electrónico siguiente: Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Correo electrónico (E-Mail-Adresse)

Lugar, fecha, hora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma del/de la paciente / del tutor/de la tutora / Representante legal* [Unterschrift der Patient/in/Eltern*/Betreuer/Vormund]

Copia/ recibida/erhalten

Kopie: rechazada/verzichtet

Firma copia recibida/rechazada [Unterschrift Kopieerhalt/-verzicht]

*Si sólo firma uno de los padres, entonces declara con su firma que tiene la custodia total o que su decisión concuerda con la del otro progenitor ausente.

