



Department of Anesthesiology
WakeMed Practice Center

Departamento de Anestesia **Formulario de información al paciente antes de la operación**

Un anestesiólogo de Critical Health Systems of North Carolina estará a cargo de la planificación de un anestésico apropiado para usted y discutirá con usted el plan de tratamiento antes de su operación o procedimiento. El tipo de anestesia se selecciona de acuerdo con el procedimiento, su historial médico y preferencias, así como también las preferencias de su cirujano y anestesiólogo. Puede que sea necesario cambiar el plan en cualquier momento durante su procedimiento; cambios en su condición médica o los requerimientos del procedimiento quirúrgico pueden dictar que se use un método diferente o adicional así como medios de control.

Algunos de los tipos más frecuentes de anestesia y sus posibles complicaciones se discuten a continuación; sin embargo, también son posibles otros riesgos y peligros, algunos de los cuales pueden poner la vida en peligro, aunque muy raramente. También es posible, pero raro, tener reacciones alérgicas a medicamentos anestésicos. El personal de anestesia estará vigilándole muy de cerca para asegurarse de su seguridad y comodidad durante su procedimiento. Con cualquier tipo de anestesia se controlarán durante todo el procedimiento sus signos vitales (respiración, presión arterial, ritmo cardíaco o palpitations, saturación del oxígeno en la sangre.)

Atención controlada de anestesia: La atención controlada de anestesia (o MAC por sus siglas en inglés) involucra varios niveles de sedación durante su procedimiento quirúrgico. Se le pondrá medicina en sus venas para que se pueda relajar y estará adormecido, y también ayudará a minimizar cualquier incomodidad que pueda tener. No estará completamente dormido. No se espera que usted pueda recordar mucho del procedimiento, pero puede estar un poco al tanto y recordarse de algo. Estará respirando por sí solo, pero a medida que aumenta el nivel de sedación puede que sea necesario ayudarle a respirar. Además, también se usa por lo general un anestésico local en el área que le van a operar para adormecer el área, lo cual le puede causar un poco de molestia durante la inyección.

Anestesia general: La anestesia general es un procedimiento muy común y por lo general muy seguro. Durante a anestesia general se le dan medicinas para que se duerma, minimizar el que se pueda dar cuenta de lo que pasa y de que se recuerde, controlar el dolor, prevención de la náusea y, algunas veces, relajación muscular. Antes de empezar su operación se le dará medicina por las venas, o posiblemente por una mascarilla respiratoria para que se quede dormido. Después que se duerma, puede que le inserten un tubo u otro dispositivo suave en su garganta para ayudarle a respirar (intubación.) Los gases anestésicos se dan también por medio de este tubo para ayudarle que se quede dormido y cómodo. El tubo para respirar por lo general

AMERICAN ANESTHESIOLOGY OF NORTH CAROLINA

P.O. BOX 18139 • RALEIGH, NC 27619 • 919.873.9533 • FAX: 919.873.9821

se saca antes de que termine la operación, pero algunas veces es necesario dejarlo por un tiempo más largo. Es posible que le quede un poco de dolor de garganta después de la intubación, o que le lastimen un diente. Se tiene mucho cuidado de ponerlo en una posición muy cómoda durante la operación. Muy raras veces el cómo le coloquen durante la operación puede resultar en rasguños en su ojo u otro daño a nervios debido a estiramiento o compresión de un nervio. Otro riesgo significativamente posible con anestesia general es la aspiración, o sea la inhalación de algo que tenga en su estómago y se le pase a sus pulmones; por eso es que se le pide que no coma ni beba nada antes de su operación. Finalmente, aunque no se cree que pueda suceder, hay una posibilidad muy pequeña que usted se dé un poco de cuenta del procedimiento quirúrgico.

Anestesia regional: La anestesia regional puede ser apropiada para ciertos tipos de operaciones e involucra el adormecer selectivamente nervios con medicinas anestésicas locales. Ejemplos incluyen la anestesia espinal, epidural y caudal, administradas en su espalda y también se llaman bloqueos de nervios, pues sirven para bloquear nervios específicos en los brazos o piernas. Los bloqueos espinales, caudales y epidurales se efectúan por inyección de medicinas insertando una aguja en el espacio adecuado de la espalda. Los bloqueos de nervios se efectúan por inyección de medicinas por medio de una aguja que se coloca cerca del nervio adecuado. La meta es adormecer el área de la operación. Estos métodos se usan muy comúnmente junto con sedación, y también se pueden usar para ayudar a aliviar el dolor después de una operación o parto. Con cualquier bloqueo de nervios usted puede tener después dolor y moretes en el lugar de la inyección. Los riesgos posibles incluyen hemorragia, infección, dolor de cabeza, cambios en la respiración o presión arterial, lesión al nervio o convulsiones.

Controles o monitores de anestesia:

Los siguientes son monitores que pueden usarse durante su anestesia:

Línea arterial- un catéter colocado en la arteria de su brazo o pierna para chequear su presión arterial.

Catéter venoso central- un catéter colocado en una vena larga del cuello, pecho o pierna para administrar líquido por la vena y controlar el estado del líquido.

Catéter de la arteria pulmonar- un catéter colocado en una vena grande del cuello, pecho o pierna para controlar el estado de líquido y presiones en el corazón.

Ecocardiograma transesofageal- un dispositivo que se coloca dentro del esófago para examinar el corazón por ultrasonido.

Monitor de la función cerebral- una máquina con electrodos que se colocan en la frente para controlar la actividad cerebral durante la anestesia.

No se presentan riesgos frecuentemente con el uso de estos monitores, pero ellos pueden incluir problemas para respirar, infección, lesión a dientes o boca, lesión a una arteria, vena o nervio, colapso pulmonar, lesión al esófago y cambio del ritmo cardíaco.