

### **Estimado(a) paciente:**

El cuestionario que se le ha entregado pretende ayudarle a recordar todos los datos referentes a sus antecedentes personales y familiares que puedan tener importancia en la preparación de su intervención.

La consulta de anestesia es la herramienta más útil que tiene el médico anestesista para poder ofrecer a su paciente la técnica anestésica más adecuada para afrontar la operación y disminuir, de esta forma, los riesgos inherentes a toda intervención quirúrgica.

Más importante que revisar una analítica o un electrocardiograma en los momentos previos a la cirugía, es poder conocer al paciente con el tiempo suficiente para saber su historial médico, la respuesta que ha tenido a otras intervenciones quirúrgicas y a otras técnicas anestésicas. Conocer si han existido problemas en la familia relacionado con la anestesia, como despertares prolongados o reacciones alérgicas intensas, nos ponen sobre aviso sobre posibles interacciones con determinados grupos de fármacos utilizados durante la intervención.

Con tiempo suficiente podemos añadir o retirar determinados medicamentos que usa el paciente para controlar su patología y que pueden interferir con el acto anestésico. Tiene importancia, por ejemplo, todos los medicamentos relacionados con la coagulación, como por ejemplo la aspirina, que puede prolongar el sangrado después de la intervención y es por eso que lo retiramos o sustituimos una semana o diez días previos a la cirugía. Así pasa con medicamentos como el Disgren o similares que deben ser sustituidos por heparinas de bajo peso molecular en la semana anterior a la cirugía.

Es importante saber la reserva funcional del paciente, es decir la capacidad de soportar sobrecargas importantes. La cirugía somete al paciente a un esfuerzo, que pone a prueba a determinados órganos importantes en nuestro funcionamiento. El corazón, los pulmones, el riñón van a estar en un nivel de trabajo por encima de lo normal durante la recuperación de la cirugía. Por eso es importante proteger a determinados pacientes que llegan al quirófano con limitaciones importantes en estos órganos. Se debe tener controlada la tensión arterial (hoy en día no se retira ningún antihipertensivo ni siquiera el día de la cirugía), asegurado el aporte sanguíneo al miocardio (el uso de vasodilatadores coronarios en pacientes isquémicos pretende asegurar el aporte de oxígeno), comprobada la reserva pulmonar, renal, etc.

Los pacientes diabéticos necesitan de ciertos preparativos y controles previos y durante la cirugía. Dependiendo del tipo de intervención, habrá que retirar los antidiabéticos orales o disminuir las dosis de insulina.

Tratamientos específicos pueden interferir o no durante la hospitalización, por eso una buena programación del momento en que se interrumpe el tratamiento y cuándo se debe continuar, disminuirán los problemas perioperatorios. El embarazo modifica en muchas ocasiones la situación previa de la paciente y pueden surgir determinadas enfermedades que son precisas controlar. La aparición de azúcar en sangre o un aumento desproporcionado del peso en los últimos meses del embarazo, unido a aumentos de la presión arterial y a presencia de albúmina en la orina, deben ser comunicados a su ginecólogo y a su anestesista para poder dar la respuesta adecuada antes de que aparezcan complicaciones. Una vez estudiado y explorado el paciente es el momento de solicitar las pruebas complementarias.

No siempre es necesario realizar una analítica completa o un electrocardiograma o una radiografía, que no van a aportar nada a la intervención o a la anestesia en algunos casos y que sólo representaría una pérdida de tiempo para el paciente.

En la consulta de anestesia le resolveremos todas las dudas que presente con respecto a la técnica anestésica que indicamos para su intervención y las técnicas alternativas que puedan utilizarse. Le orientaremos sobre los diversos protocolos que empleamos para poder disminuir los dolores en los días siguientes a la intervención, como por ejemplo el uso de catéteres epidurales para control del dolor postoperatorio o la utilización de bombas de Analgesia Controlada por el Paciente.

Finalmente, le daremos instrucciones para su ingreso y Órdenes para la enfermería que ultimarán los preparativos para la intervención.

Todo este esfuerzo está encaminado a conseguir los mejores resultados en el tratamiento de la enfermedad que le lleva a quirófano. Usted también puede poner de su parte. Intente disminuir el hábito del tabaco si es fumador. Haga comidas más saludables, regule su peso si es posible y dedíquese un tiempo, a partir de ahora, para prepararse para la cirugía. Dar paseos diarios o continuar con el ejercicio que le gusta realizar de forma diaria, ayudará a mejorar las reservas de su organismo y a prepararlo para afrontar el sobre esfuerzo. Si desde el momento del estudio preoperatorio hasta el día de la intervención se modifica el curso de su estado de salud, no dude en ponerse en contacto con nosotros llamando al médico Anestesiólogo **Dr D Miguel Ángel Palacio Rodríguez** al número de teléfono

 **690 004 018**

## LA CONSULTA DE ANESTESIA

RECOMENDACIONES PREVIAS A LA REALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO ANESTÉSICO

Visite nuestra web en [www.mianestesista.com](http://www.mianestesista.com)

*Muchas gracias por haber  
confiado en nosotros.*

