**CONSIMŢĂMÂNT INFORMAT**

**anestezie pentru proceduri endoscopice**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Datele pacientului** | Numele şi prenumele: |
| Domiciliul/reşedinţa: |
| Legitimat cu B.I/C.I. seria……..nr……………………………………..., CNP……………………………………………………………………… |
| **2. Reprezentantul legal al pacientului\*)** | Numele şi prenumele: |
| Domiciliul/reşedinţa: |
| Legitimat cu B.I/C.I. seria\_\_\_nr.\_\_\_\_\_\_\_, CNP……………………… |
| Calitatea …………..actul doveditor…………………………………….. |
|  \*) Se utilizează în cazul majorilor fără discernământ conform deciziei comisiei de expertiză medico-legală psihiatrică  În cazul pacientului minor, acordul scris se va obţine de la părinte ori de la reprezentantul legal sau, în lipsa acestora, de la ruda cea mai apropiată. Prin **rudă cea mai apropiată** în sensul prezentului alineat se înţelege rudele majore care însoţesc pacientul minor, până la al patrulea grad inclusiv.În cazul pacientului major cu care medicul, asistentul medical nu poate comunica în mod eficient, din pricina condiţiei medicale a pacientului la momentul la care este necesară exprimarea consimţământului, acordul scris se poate obţine de la soţul/soţia sau ruda majoră cea mai apropiată a pacientului. Prin **ruda cea mai apropiată** se înţelege, în ordine, părintele, descendentul, rudele în linie colaterală până la al patrulea grad inclusiv. |

în scopul realizării endoscopiei/colonoscopiei, consimt la administrarea anesteziei ce mi-a fost indicată. Riscurile infecțios, cardiac, vascular, volemic ale actului anestezic mi-au fost explicate cu ocazia consultării mele de către **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, medic primar/specialist de anestezie – terapie intensivă. Am fost informat cu privire la interdicția de a conduce vehicule timp de 6 ore după externare.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătură pacient/reprezentant legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scor ASA:

**FIȘA MONITORIZARE ANESTEZIE EDS/EDI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Antecedente chirurgicale**: | **Antecedente medicale**: | **Tratamente de fond**: |
| **Monitorizare intraanestezica** | **Medicatie** |
| **TA**  |  |  |  | Midazolam (mg) \_\_\_\_\_\_\_\_\_;Fentanyl (mcg) \_\_\_\_\_\_\_\_\_Propofol(mg)\_\_\_\_\_\_Oxygen (l/min) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Altele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **AV** |  |  |  |
| **Sp O2** |  |  |  |

Pacient transferat în secție ora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; scor Aldrete \_\_\_\_\_\_puncte. Va sta întins în pat 2 ore de la terminarea procedurii și funcțiile sale vitale vor fi monitorizate intermitent de asistenta de salon.