



1. Identificació i descripció del procediment

És una prova diagnòstica per a pacients que han tingut pèrdua de consciència (síncope) o sospita que n'ha tingut.

Es realitza estant el pacient està en dejú, conscient, tombat en una llitera i subjecte a esta. Mentre roman diversos minuts en posició horitzontal se li fa un massatge al coll (regió de la caròtida). A continuació es va inclinant progressivament la llitera (almenys 45° i no més de 80°), i es manté així un temps determinat (generalment inferior a una hora). Durant l'exploració es controlen permanentment l'electrocardiograma i la tensió arterial per a analitzar les seues variacions. La prova es detindrà si apareixen símptomes o signes alarmants. Sol administrar-se en una segona fase algun fàrmac (nitroglicerina sublingual), per a accentuar les reaccions de l'organisme.

2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

Permet comprovar la resposta del cor i de l'aparell circulatori davant dels canvis posturals del cos. Ajuda també a detectar la possible causa del síncope.

3. Alternatives raonables a este procediment

Esta exploració està indicada de manera preferent en el seu cas.

4. Conseqüències previsibles de la realització

Les descrites en l'apartat de beneficis.

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Si no es realitza el procediment podria ocórrer

6. Riscos freqüents

És habitual que el pacient tinga inicialment palpitations. Si la freqüència de les pulsacions disminueix prou (bradicàrdia) o descendeix de manera important la tensió arterial (hipotensió), pot notar mareig i fins i tot tindre un desmai. Ambdós situacions es resolen tornant a la posició horitzontal.

7. Riscos poc freqüents

És excepcional l'aparició de problemes greus.

8. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

Altres riscos o complicacions que podrien aparéixer, donada la seua situació clínica i les seues circumstàncies personals, són

.....
.....
.....
.....

En el seu estat clínic actual, els beneficis derivats de la realització d'esta prova superen els possibles riscos. Per este motiu, se li indica la conveniència que li siga practicada. Si apareixen complicacions, el personal mèdic i d'infermeria que l'atén està capacitat i disposa dels mitjans per a tractar de resoldre-les.

Declaració de consentiment

Nom i cognoms

Edat

Domicili

DNI SIP

Nom i cognoms

Edat

Domicili

En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient)

....., amb DNI

Declare:

Que el/la doctor/a m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de

i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En a d de 2

Firmat: DNI

Firmat: Dr/a DNI

Col·legiat

Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data d de 2, i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En a d de 2

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat

