



1. Identificació i descripció del procediment

Se m'ha explicat que és convenient procedir, en la meua situació clínica de fallada respiratòria crònica o aguda, a VENTILACIÓ MECÀNICA NO INVASIVA. La ventilació no invasiva és un procediment terapèutic que pretén suplantar o ajudar la respiració natural realitzada pel pacient, mitjançant una respiració artificial duta a terme per una màquina (respirador) perquè tot o part de l'esforç de la respiració el faça la màquina en lloc del pacient. El respirador disposa d'una turbina o compressor que expulsa aire a pressió. Este aire passa per un tub i entra a l'aparell respiratori del pacient a través d'una màscara col·locada sobre el nas o sobre el nas i la boca. De vegades, este tractament es practica en situacions agudes durant l'ingrés a l'hospital. En altres ocasions s'usa per a tractament de malalties cròniques respiratòries, per la qual cosa, després d'una acomodació, normalment a l'hospital, es du a terme de manera crònica al domicili.

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

Suplantar o ajudar la respiració natural realitzada pel pacient per a millorar així la seua situació d'oxigenació i ventilació, i permetre el descans dels seus músculs respiratoris fatigats.

3. Alternatives raonables al procediment

En situacions de fallada respiratòria aguda, l'alternativa raonable a este procediment seria la ventilació mecànica invasiva, per mitjà de la qual se'l connectaria també a un respirador, però per mitjà de la introducció d'un tub per la cavitat oral fins a la tràquea. Este procediment l'obligarà a ingressar a la Unitat de Vigilància Intensiva, per la qual cosa no podrà estar amb la família, té moltes més complicacions, empitjorarà el seu confort i prolongarà l'estada del pacient a l'hospital.

En situacions de fallada respiratòria crònica, no hi ha alternatives raonables, i el metge m'ha explicat que, en el meu cas, este procediment és la millor opció per al tractament de la meua malaltia.

4. Conseqüències previsible de la realització de la prova

Durant l'aplicació de la ventilació mecànica no invasiva, vosté ha de romandre assegut o en decúbit supí, sense moure's massa perquè no es desplace la màscara nasal o oronasal que tindrà en la cara subjecta amb uns arnesos que la fixaran perquè no escape al seu voltant l'aire que li administra el respirador i que l'ajudarà a respirar. Si la màscara és nasal, haurà de romandre amb la boca tancada. Durant l'aplicació de la màscara no podrà parlar, menjar ni beure.

5. Conseqüències previsible de la no-realització de la prova

No aconseguirà respirar adequadament per si mateix i necessitarà ventilació mecànica invasiva.

6. Riscos freqüents

Comprens que, a pesar de l'adequada elecció de la tècnica de ventilació i de la correcta realització d'esta, es poden presentar efectes indesitjables com ara disconfort (30-50%), obstrucció nasal o rinorrea (20-50%), eritema facial (20-34%), conjuntivitis (10-20%), sequedat del nas o la boca (10-20%), erosions facials (més sovint al nas) per la pressió de la màscara (5-10%) i claustrofòbia (5-10%).

7. Riscos poc freqüents

Més rarament es pot produir pneumotòrax, hipotensió, pneumònia per aspiració o perforació timpànica (totes < 5%).

8. Riscos segons la situació clínica del pacient

Riscos personalitzats: estan relacionats amb l'estat de salut previ del pacient, i els més significatius en el seu cas són

.....

9. 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

Firat: DNI

Firat: Dr/a DNI

Col·legiat

10. 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

Firat: el/la metge/essa

Firat: el/la pacient

Col·legiat

