



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Jarumy Azuceli Ortiz López.

TEMA: Consentimiento informado.

PARCIAL: 2

MATERIA: Legislación en salud y enfermería.

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Mike Anderson
Hernández Ordoñez.

LICENCIATURA: En enfermería.

CUATRIMESTRE: 8°

Joven de 18 años que fue llevado al hospital tras sufrir un accidente vial y que se encuentra en estado inconsciente. Al hospital se han presentado su hermano, su pareja con la que vive desde hace 4 meses y su madre. Ahora hay que realizarle una operación por derrame cerebral, por ello la razón del consentimiento informado y solo uno de los parientes podrá firmarlo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 10/02/24.

Lugar: Comitán de Domínguez, Chiapas.

Institución: hospital general.

Establecimiento medico: maría Ignacia gandulfo.

Paciente: Luis robledo morales.

Yo Ángela Morales Méndez madre del paciente Luis robledo morales declaro que soy representante legal del parentesco y que ha sido informada en detalle al procedimiento/tratamiento de craneotomía a realizar por el Dr. Daniel Morales Morales y sus posibles riesgos, beneficios y alternativas.

Autorizo al personal de salud para la atención de contingencia y urgencia derivadas al acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Entiendo que tengo derecho de hacer preguntas y aclarar dudas antes de otorgar el consentimiento. Estoy consciente de que tengo la opción de retirar mi consentimiento en cualquier momento sin consecuencias adversas para mi atención médica futura.

Descripción del procedimiento/tratamiento:

Se afeita el cuero cabelludo para practicar una incisión y luego se hace una perforación a través del cráneo. Se quita un pedazo del cráneo mientras el cerebro es operado y se vuelve a colocar antes de suturar el cuero cabelludo.

Riesgos:

Coagulo de sangre o sangrado alrededor del cerebro, inflamación del cerebro, infecciones en el cerebro o en partes alrededor de este como el cráneo o el cuero cabelludo.

Beneficios esperados:

Menos dolor, recuperación más rápida y cicatrices mínimas.

Alternativas:

Administración de medicamentos

Nombre, firma o huella dactilar del paciente

Luis robledo morales

Nombre y firma del testigo #1



Alejandra herrera Figueroa

Nombre y firma del medico



Dr. Daniel Morales Morales

Nombre y firma del testigo #2
