

RIESGOS PERSONALIZADOS

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

Otra alternativa es la nefrostomía por cirugía abierta, pero en su caso la mejor opción es la nefrostomía percutánea.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

Consentimiento

Yo, Sr./a. _____ doy mi consentimiento para que me sea realizada una **NEFROSTOMIA PERCUTANEA**.
Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el Dr.
Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

En la Ciudad de _____, a _____ de _____ de _____

TESTIGO

D.N.I.:

PACIENTE

D.N.I.:

MEDICO

Dr.:
M.N./M.P.:

REPRESENTANTE LEGAL

D.N.I.:

Denegación o Revocación

Yo, Sr./a. _____ después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación / revocación (táchese lo que no proceda) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

En la Ciudad de _____, a _____ de _____ de _____

TESTIGO

D.N.I.:

PACIENTE

D.N.I.:

MEDICO

Dr.:
M.N./M.P.:

REPRESENTANTE LEGAL

D.N.I.: