

CARDIOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ECOCARDIOGRAFÍA TRANSESOFÁGICA

Nombre del paciente:

Número de historia:

Nombre del médico que le informa:

Fecha:

En qué consiste:

Esta prueba consiste en visualizar el corazón y las válvulas cardiacas, a través de una sonda que se introduce en el esófago. La mayoría de las veces, la enfermera le dará una pastilla o un spray para anestesiarse la zona de la garganta y, ocasionalmente, le colocará en el brazo un suero ("gotero"). El cardiólogo colocará la sonda dentro de su boca y le pedirá que trague para introducirla en el esófago.

Riesgos típicos:

Habitualmente se producen náuseas y picor en la garganta, pero de forma pasajera. La duración aproximada de todo el estudio será de 30 minutos. Aunque también pueden aparecer otras complicaciones más graves (arritmias, hipoxia, dolor torácico), éstas son excepcionales y disponemos de los medios humanos y técnicos necesarios para solucionarlas de forma inmediata, con lo que se minimiza la peligrosidad de estas complicaciones.

Riesgos personalizados:

-
-
-

Alternativas posibles:

-
-
-

Declaro que he sido informado por el médico de los riesgos del procedimiento, que me han explicado las posibles alternativas y que sé que, en cualquier momento, revocar mi consentimiento.

Estoy ***satisfecho*** con la información recibida, he podido formular toda clase de preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas.

En consecuencia, doy mi consentimiento para realizar ecocardiografía transesofágica.

Firma del paciente

Firma del médico

Nombre del representante legal en caso de incapacidad del paciente, con indicación del carácter con el que interviene (padre, madre, tutor, etc.).

Nombre del representante legal

Firma
D.N.I.

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con fecha revoco el consentimiento prestado para la realización de ecocardiografía transesofágica

Firma del paciente

Firma del médico

Nombre del representante legal en caso de incapacidad de la paciente, con indicación del carácter con el que interviene (esposo, padre, madre, tutor, etc)

Nombre del representante legal

Firma del representante legal
D.N.I.