

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

La "Cirugía Mayor Ambulatoria" (CMA) es aquella en la que se realizan procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad, y en la que el paciente acude al centro de salud el mismo día de la intervención y tras ésta regresa a su domicilio. Es un óptimo modelo de asistencia quirúrgica multidisciplinaria que permite tratar a los pacientes de una forma efectiva, segura y eficiente, con un ingreso inferior a 24 horas.

Objetivos

Mediante este procedimiento se pretende eliminar el exceso de tejido graso, además de realizar la extirpación del tejido mamario que posee.

Características

La intervención se realiza a través de una incisión quirúrgica periareolar, la que en el post operatorio se disimula muy efectivamente por el borde de la areola. La operación misma consiste en reseca la glándula mamaria hipertrófica. En general, no se deja drenaje.

El tipo de anestesia requerida para corregir quirúrgicamente la ginecomastia será definido por su anestesista, pero habitualmente, será una anestesia general.

Es importante que usted le advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de coagulación, medicamentos que usted consume habitualmente o cualquier otra circunstancia que pueda ser causa de complicaciones si no son conocidas.

Riesgos

A pesar de la adecuada realización de la técnica quirúrgica y al igual que en cualquier procedimiento invasivo, existen algunos riesgos menores derivados del acto quirúrgico. Algunas de las posibles complicaciones son:

- Hemorragia o hematoma local post operatorio
- Dolor
- Cicatriz defectuosa
- Cambios en la sensibilidad del pezón
- Reacciones alérgica

Expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala, en tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe en forma ambulatoria el procedimiento de **GINECOMASTIA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal