

Consentimiento Informado PUNCION ASPIRATIVA CON AGUJA FINA

	Fecha de obtención del CI:	
Diagnóstico:		
· ·		Post.
Médico (Primer nombre y dos apellidos):		Rut:
Paciente (Primer nombre y dos apellidos):		Rut:
Representante legal (si corresponde):		Rut:
Objetivos		
La punción aspirativa con aguja fina es una técni ser estudiada microscópicamente o a veces cult	= : :	
Características La extracción de la muestra se realiza bajo la v necesario que usted advierta a su médico d consumiendo en forma habitual o el uso de mar	le alergias a medicamentos, alteraciones	
Riesgos A pesar de la adecuada elección de la técnica y los comunes a cualquier intervención, como aqu por patologías concomitantes, como por ejem procedimiento: Obtención de muestra con características mic Hemorragia local Infección local	ellos relacionados a las características propi plo: diabetes, cardiopatía, hipertensión a	ias del tejido y/o a alguna situación del paciente rterial, obesidad, así como los específicos del
En el caso que la muestra sea informada desde repetir la adquisición y procesar una nueva mues	·	ciente para establecer el diagnóstico, se podrá
Declaro que se me han dado todas las facilida tratamientos, así como de los riesgos de este pr También expreso que este documento me ha sid	ocedimiento.	·
En tales condiciones CONSIENTO que se me efe	ctúe procedimiento de PUNCION ASPIRATI	VA CON AGUJA FINA.
Firma Médico	Firma Paciente	Firma Representante Legal