

Anexo 1. Ejemplo de Modelo de consentimiento informado a utilizar en pacientes con trauma ocular.

Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer"
Servicio de Urgencias

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____,
he podido esclarecer mis dudas una vez informado por el médico de asistencia en urgencias de la gravedad del traumatismo, del pronóstico visual y del proceder quirúrgico con sus riesgos implicados donde incluso puede existir la posibilidad de practicar procedimientos invasivos (enucleación/evisceración). Expreso ante familiares y testigos mi total conformidad y comprensión con la actuación terapéutica que se me ha decidido realizar, además de avalar otros datos que se recopilen en este documento por parte del personal médico y que puedan ser de interés futuro.

Patología/Trauma: _____

Proceder: Médico _____ Quirúrgico _____ Observaciones _____

Fecha de entrega: _____ Fecha de firmado: _____ Fecha de cirugía: _____

Firma del paciente

Firma del acompañante/testigo

Dr/Dra: _____