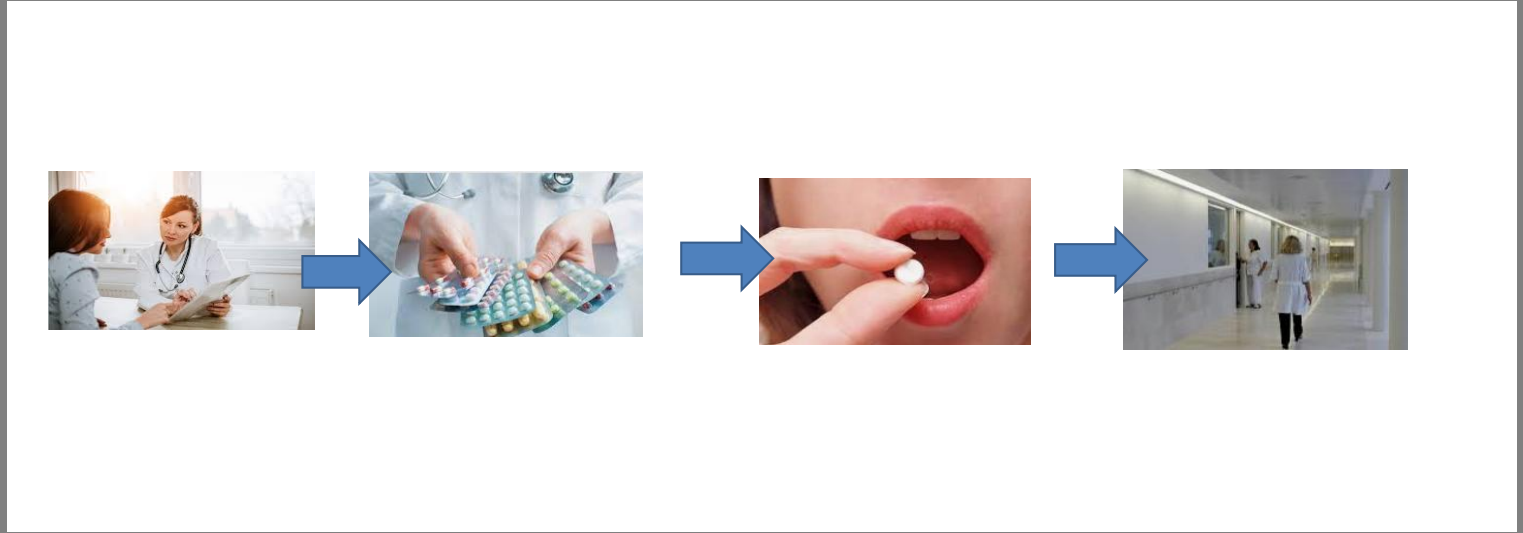


INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO					
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERON								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD			
						H	D	M	A

B. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA:		TRATAMIENTO CLÍNICO DEL ABORTO						
SERVICIO:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		TIPO DE ATENCIÓN:	AMBULATORIO		HOSPITALIZACIÓN		
DIAGNÓSTICO:	ABORTO				CIE 10:	O06		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO RECOMENDADO:		TRATAMIENTO CLÍNICO						
EN QUÉ CONSISTE:	UNA VEZ QUE SE VERIFICA LA AUSENCIA DE VITALIDAD FETAL (NO HAY LATIDO CARDIACO) O SOLO EXISTEN RESTOS EN EL ÚTERO DEL EMBARAZO QUE NO SE DESARROLLÓ (SE HACE UN ECO) SE UTILIZAN MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS POR VÍA VAGINAL O POR VÍA ORAL PARA FELICITAR LA SALIDA DE LOS PRODUCTOS DEL EMBARAZO NO VIABLE (QUE NO CONTINUÓ SU NORMAL DESARROLLO) COMO: EL SACO GESTACIONAL, EMBRIÓN, FETO Y/O MEMBRANAS).							
CÓMO SE REALIZA:	DEPENDIENDO DEL TIPO DE ABORTO DIAGNOSTICADO POR EL MÉDICO Y LA EDAD DEL EMBARAZO ES POSIBLE REALIZAR UNA EVACUACIÓN DEL ÚTERO GRACIAS AL USO DE MEDICAMENTOS ORALES O VAGINALES, SE PUEDEN USAR UNA O VARIAS DOSIS HASTA CONSEGUIR SANGRADO Y SALIDA DEL EMBRIÓN, FETO Y/O MEMBRANAS POR VÍA VAGINAL.							

GRÁFICO DE LA INTERVENCIÓN (INCLUYA UN GRÁFICO PREVIAMENTE SELECCIONADO QUE FACILITE LA COMPRENSIÓN AL PACIENTE)



DURACIÓN ESTIMADA DE LA INTERVENCIÓN:	1. EL TRATAMIENTO MÉDICO SE LO REALIZA EN CASA. 2. LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS SE DEBE REALIZAR UN CONTROL EN 10 DÍAS EN EL HOSPITAL (POR CONSULTA EXTERNA) PARA VER SI TODOS LOS RESTOS DEL EMBARAZO FUERON EXPULSADOS CON ÉXITO DEL ÚTERO. 3. SI HAY SI HAY SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA ACUDIR A LA EMERGENCIA GINECO - OBSTÉTRICA.
BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO:	EVACUACIÓN DEL CONTENIDO UTERINO SIN LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS (LEGRADO O ASPIRACIÓN DE LOS PRODUCTOS DEL EMBARAZO)
RIESGOS FRECUENTES (POCO GRAVES):	NECESIDAD DE MÁS DOSIS DE MEDICACIÓN, SANGRADO EN CANTIDAD VARIABLE, DOLOR ABDOMINAL O PÉLVICO, FALTA DE REACCIÓN AL MEDICAMENTO POR PARTE DEL ÚTERO DE LA PACIENTE Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (LEGRADO O ASPIRACIÓN).
RIESGOS POCO FRECUENTES (GRAVES):	HEMORRAGIA EN ABUNDANTE CANTIDAD, INFECCIÓN GENERALIZADA, CHOQUE, RUPTURA DEL ÚTERO, LESIÓN DE VEJIGA O DE VASOS SANGUÍNEOS POR UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO SI EL TRATAMIENTO CON MEDICAMENTOS FALLA, EXTRACCIÓN DEL ÚTERO, MUERTE DE LA PACIENTE.
DE EXISTIR, ESCRIBA LOS RIESGOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON EL PACIENTE (EDAD, ESTADO DE SALUD, CREENCIAS, VALORES, ETC.):	
MUERTE DE LA PACIENTE SI POR SU CREENCIA RELIGIOSA NO PERMITE UNA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.	
INFERTILIDAD DE LA PACIENTE (NO PODRÁ TENER HIJOS) SI SE DEBE EXTRAER EL ÚTERO Y/O OVARIOS POR UNA COMPLICACIÓN DEL TRATAMIENTO CLÍNICO Y/O QUIRÚRGICO SI ESTE FUESE NECESARIO	
ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO:	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (REALIZACIÓN DE UN LEGRADO UTERINO Y/O ASPIRACIÓN DEL CONTENIDO DEL ÚTERO BAJO ANESTESIA GENERAL)
DESCRIPCIÓN DEL MANEJO POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO:	CUIDADO DE LA PACIENTE EN LA SALA DE OBSERVACIÓN INICIAL HOSPITALARIA, VIGILANCIA DE SANGRADO VAGINAL Y SIGNOS VITALES. AL MOMENTO DEL ALTA SE EXPLICARÁ A LA PACIENTE LOS SIGNOS DE ALARMA COMO HEMORRAGIA, FLUJO POR LA VAGINA DE MAL OLOR, SENSACIÓN DE MAREO Y DE CANSANCIO EXTREMO, FIEBRE CON LOS CUALES LA PACIENTE DEBE ACUDIR AL HOSPITAL POR EL ÁREA DE EMERGENCIA DE FORMA INMEDIATA
CONSECUENCIAS POSIBLES SI NO SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO:	PROCESO INFECCIOSO AL ÚTERO Y/O A TODO EL CUERPO DE LA PACIENTE QUE PODRÍA LLEVAR A LA MUERTE DE LA MISMA.