

*** SOLO EJEMPLO de Consentimiento Informado.**

***IMPORTANTE:** el presente artículo no pretende ser modelo para uso en ninguna actividad ni por ninguna institución o profesional, sino que ha sido diseñado exclusivamente para que los lectores puedan visualizar un ejemplo parecido a este tipo de documento legal. Los Consentimientos Informados originales deben ser personalizados y deben estar escritos de acuerdo a las leyes de cada país o estado. Centro Médico RP no se hace responsable del uso indebido de este material.



Centro Médico Rodriguez Palacios

**CONSENTIMIENTO ANEXO PARA BLEFAROPLASTIA
(CIRUGIA PLASTICA DE PÁRPADOS)**

Paciente Fecha
.....H. C. N°.....

Además de lo expresado en el consentimiento general para intervenciones quirúrgicas dejo constancia que los siguientes puntos me han sido especialmente aclarados:

Luego de la operación de párpados puede ocurrir:

1. Equimosis en ambos párpados que se resuelven espontáneamente.
2. Edema o inflamación en los párpados que pueden enmascarar el resultado obtenido durante los primeros meses. Pudiendo provocar sensación de cuerpo extraño, lagrimeo, intolerancia a la luz, mal posición del párpado inferior, etc.
3. Conjuntivitis, que puede requerir la consulta con el oftalmólogo.

FIRMA FIRMA.....

PACIENTE..... CIRUJANO.....

FIRMA.....

TESTIGO.....

DNI.....