

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:**

**“MARCACION MAMARIA BAJO ECOGRAFIA”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: ***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***

**Objetivos del procedimiento:**

El objetivo de este examen es ubicar una lesión no palpable en su mama a fin de facilitar la labor del cirujano durante el procedimiento quirúrgico.

**Descripción del procedimiento:**

Acostada en la camilla del ecógrafo se procederá a localizar la lesión de forma similar a una ecotomografía.

Luego, se procederá a administrar anestesia local y a puncionar su pecho con una aguja dejando en el interior de la mama un filamento metálico (arpón) que luego orientará al cirujano en pabellón.

**Riesgos del procedimiento:**

Si Ud. tiene una enfermedad que altere la coagulación de la sangre, tiene antecedentes de alergia conocida o está tomando algún medicamento como Aspirina, Ketoprofeno, Ibuprofeno, Piroxican, etc. deberá informarlo al personal antes de realizar el procedimiento que duele muy poco o no duele en lo absoluto y el único riesgo que tiene, muy poco frecuente por lo demás, es un hematoma en el sitio de la punción en cuyo caso se procederá a comprimir la zona.

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

Como el objetivo es individualizar la lesión para ser identificada durante el procedimiento quirúrgico y se realiza momentos antes de la cirugía, no existen alternativas al procedimiento.

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

De no aceptar el procedimiento deberá conversar con su médico cirujano la factibilidad de una acción quirúrgica “a ciegas”

**Mecanismo para solicitar más información:**

Cualquier in formación adicional podrá ser solicitarla al Médico tratante y/o al Médico que realice el procedimiento

**Qué hacer en caso de cambiar de opinión:**

Si Ud. ha rechazado la realización del examen y luego decide cambiar de opinión y hacérselo, NO DEBE BORRAR lo escrito, pues no se reciben documentos enmendados. Debe llenar el cuadrado siguiente que señala **“ Revocabilidad”**

Esto indica que Ud. SI accede a realizarse el examen solicitado.

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.