###



**INFORMACIÓN PARA PACIENTES: “PARA BIOPSIA PROSTÁTICA”**

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***

#### Objetivo Del Procedimiento

Es realizar un examen microscópico al tejido prostático en busca de cáncer.

**Descripción Del Procedimiento**

Bajo anestesia local, se sacan trocitos de próstata, a través de tacto rectal, este procedimiento es ambulatorio.

**Riesgo Del Procedimiento**

Existen riesgos como fiebre, hemorragia y retención de orina.

En caso de que ocurra, algunas de estas complicaciones consultar a su médico tratante o por el contrario, acudir al Servicio de Urgencia.

**Alternativas Al Procedimiento**

No hay alternativas.

**Consecuencia De No Aceptar El Procedimiento**

Si usted no acepta el procedimiento podría desarrollarse un cáncer que no sea diagnosticado.

**Mecanismo Para Solicitar Más Información**

Médico tratante, jefe de servicio u otros profesionales.

**Revocabilidad**

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