

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:**

**“INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL”**

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**

Establecer vía aérea permeable a través de la colocación de un tubo endotraqueal en paciente en riesgo vital.

**Descripción Del Procedimiento**

Colocación a través de la boca o nariz con ayuda de un laringoscopio y con técnicas estandarizadas de tubo de silicona en la traquea.

**Riesgo Del Procedimiento**

Pueden existir lesiones en encías, lengua, boca, traquea, laringe y/o esófago, o secundarias derivadas de infección.

**Alternativas Al Procedimiento**

No existe

**Consecuencia De No Aceptar El Procedimiento**

Someter al paciente a riesgo vital inminente.

**Mecanismo Para Solicitar Más Información**

Consulte con el médico tratante o médico de turno o enfermera y/o matrona jefe o medico jefe de servicio quien podrá aclarar sus dudas frente a este consentimiento.

**Revocabilidad**

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