

Paciente:  
JULIO CESAR CANO VILLANUEVA

Edad:  
53 años

Fecha:  
06/07/2022

## HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

POR ESTE MEDIO HAGO CONSTAR QUE EL/LA C. JULIO CESAR CANO VILLANUEVA DE AÑOS DE EDAD ES PORTADOR DE: PROTRUSION DISCAL DE C4-C5 CON COMPRESION MEDULAR QUE MUESTRA ADELGAZAMIENTO DE LA MEDULA ESPINAL Y MIELOPATIA COMPRESIVA, PROTRUSION DISCAL DE C5-C6 CON COMPRESION RADICULAR BILATERAL

DOCUMENTADO POR: DATOS CLINICOS Y RESONANCIA MAGNETICA

POR LO QUE SE REALIZARA: HERNIOPLASTIA DISCAL CON ENERGIA BIPOLAR DE C4-C5, C5-C6

SE ME HA EXPLICADO AMPLIAMENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y HE ACEPTADO CON PLENO USO DE RAZON E INFORMACION, ESTANDO CONSCIENTE QUE EXISTEN COMPLICACIONES, PUDIENDO SER LAS SIGUIENTES:

HEMORRAGIA, INFECCION,

POR TODO LO ANTERIOR ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LAS INDICACIONES MEDICAS Y OTORGO LA AUTORIZACION PARA QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS EN BENEFICIO DE MI SALUD.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA O TUTOR

RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO

NOMBRE Y FIRMA DEL TESTIGO

NOTA. LA POSIBILIDAD DE LESION A MEDULA ESPINAL Y EMERGENCIA RADICULARES ES EN UN PORCENTAJE MUY BAJO