

Consentimento Livre e Esclarecido para Arteriografia Renal



1. Fui informado que para doar um dos meus rins é necessário conhecer com detalhe os vasos que irrigam o mesmo. Uma das maneiras de obter esta informação é através da angiografia com cateter. Neste exame um cateter ou sonda é introduzido em um vaso da perna. Esta sonda serve para injetar contraste que permite enxergar as artérias dos meus rins.

2. Quanto aos riscos do procedimento fui também informado que:

Durante o exame, será utilizado contraste iodado, um líquido que permite enxergar as artérias com o auxílio de aparelhos de raios-X. Fui informado que este líquido pode provocar reação alérgica leve em 1,5% ou grave em 0,2% dos casos.

A introdução dos cateteres ou sondas está sujeita a complicações e incluem a lesão do vaso com formação de pequenas dilatações ou aneurismas ou ainda a sua oclusão que pode necessitar de correção cirúrgica (menos do 1%).

3. A responsabilidade médica e legal pelo meu procedimento é do (a)

Dr(a). _____ CRM-ES: _____.

4. Compreendi todas as informações contidas neste documento e tive minhas dúvidas adequadamente esclarecidas.

5. Fui informado que poderei retirar esta autorização a qualquer tempo, sem prejuízo decorrente desta atitude.

6. Declaro, por fim, que aceitei realizar meu tratamento, segundo estas condições, por livre e espontânea vontade.

Colatina-ES, _____ de _____ de 20 _____

Nome do paciente: _____ RG: _____

Assinatura: _____

Nome da testemunha: _____ RG: _____

Assinatura: _____