

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRÁCTICAS DEL MÓDULO HIGIENE Y SALUD COMUNITARIA.

Anteponiendo un saludo y esperando que usted y su familia se encuentren bien de salud, hago de su conocimiento que a partir del día 20 de mayo del presente año estaremos realizando prácticas clínicas que consisten en procedimientos invasivos. Dichas prácticas corresponden a las materias de Ciencias de la Salud 2 y Técnicas Clínicas 2; los temas a abordar son: Técnica de Recolección de Muestras Biológicas y Aplicación de Inyecciones.

OBJETIVOS:

- A) Adquirir conocimientos y habilidades necesarias para la aplicación inyecciones y toma de muestra sanguínea con diferentes técnicas.
- B) Poner en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de la capacitación en escenarios de la vida real, en relación con el autocuidado y cuidado de otros en materia de salud de forma responsable.

TÉCNICA GENERAL:

- Previa revisión teórica de la técnica, los alumnos realizarán la práctica en alguno de sus compañeros y viceversa.

MATERIALES:

- A) Cada alumno será responsable de llevar su material, el cual consiste en:
 - a. Jeringas de 5 cc (aguja negra, amarilla o rosa)
 - b. Torundas de algodón
 - c. Alcohol
 - d. Guantes de látex
 - e. Bata

POSIBLES RIESGOS:

- A) Hematoma en la zona de punción
- B) Mareo
- C) Lipotimia
- D) Reflejo vagal

Debido a la naturaleza invasiva de la práctica, esta actividad no es obligatoria; quien no quiera/pueda realizarla, sustituirá la práctica por otra actividad teórica. Quien no traiga material el día que le corresponde, no podrá realizar la práctica.

Le pido de favor se sirva firmar y devolver la siguiente sección de este documento si es que no tiene inconveniente en que su hij@ participe en esta actividad. De lo contrario, se entenderá que no está de acuerdo y no será tomad@ en cuenta para la organización de esta.

Quedo de ustedes para cualquier aclaración.

Atentamente

Dra. Laura H, Higa Suzuki

Capacitación Higiene y Salud Comunitaria

PFLC3 Valle Sur

Celular: 664 385 1897

Correo electrónico: lhiga@pflc3.edu.mx

Yo _____, padre, madre o tutor de
_____ he leído la información proporcionada y estoy doy
consentimiento para que mi hij@ realice las prácticas antes mencionadas, comprendiendo la naturaleza de las
mismas y sus posibles complicaciones.

FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR@

FECHA