

Fecha de obtención del CI: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Médico (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Representante legal (si corresponde): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

### Objetivos

La amnioscopia es una técnica destinada a conocer las características del líquido amniótico durante el embarazo, observando cantidad, color y vermix del líquido amniótico y así obtener, en forma indirecta, información sobre el bienestar fetal.

### Características

La técnica se realiza por vía vaginal introduciendo un instrumento (amnioscopio) dentro del endocervix para visualizar las características del líquido. El procedimiento en general es ambulatorio.

### Riesgos

A pesar de la adecuada indicación de la amnioscopia y de su correcta realización, es posible que puedan producirse algunas complicaciones:

- Rotura de la bolsa de aguas
- Hemorragia
- Desencadenamiento del trabajo de parto

Declaro que se me han dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición y acerca de formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos de operarme o no operarme. Igualmente, acerca de los procedimientos a ser usados, de los riesgos que ellos conllevan y que dispongo de toda la información necesaria para dar mi consentimiento informado.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **AMNIOSCOPIA**.

\_\_\_\_\_  
Firma Médico

\_\_\_\_\_  
Firma Paciente

\_\_\_\_\_  
Firma Representante Legal