

COMUNICACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL RIESGO FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19

Nombre del paciente

Fecha de nacimiento

La Organización Mundial de la Salud ha categorizado al virus de la COVID-19, también conocido como "coronavirus", como una pandemia. En nuestro consultorio queremos asegurarnos de que conoce los riesgos de exposición a la COVID-19 que se corren al someterse a un tratamiento durante esta pandemia.

La COVID-19 es altamente contagiosa y tiene un largo período de incubación. Es posible que usted o sus proveedores de salud tengan el virus sin presentar síntomas y que aun así sean altamente contagiosos. La COVID-19 puede derivar en una enfermedad respiratoria potencialmente fatal en algunos pacientes. Usted podría estar expuesto al virus de la COVID-19 en cualquier momento y en cualquier lugar. Debido a la frecuencia de las visitas y a la probabilidad de cruzarse con otros pacientes del consultorio odontológico, las características del virus y las características de los procedimientos odontológicos, existe un elevado riesgo de contraer el virus simplemente por estar en el consultorio.

Los procedimientos odontológicos pueden generar pequeñas gotículas o "aerosoles" que pueden permanecer en el aire por varios minutos u horas. Estas gotículas pueden contener el virus de la COVID-19 y, por lo tanto, crear un riesgo de exposición al virus. No podrá utilizar una mascarilla de protección sobre la boca para reducir la exposición durante el tratamiento, dado que sus proveedores de salud necesitan tener acceso a su boca para brindarle la atención necesaria. Esto lo dejará en una posición vulnerable a la transmisión de la COVID-19 mientras recibe el tratamiento odontológico.

Para garantizar un ambiente seguro para nuestros pacientes y nuestro personal, este consultorio cumple con las normas y protocolos federales y estatales pertinentes sobre control de infecciones, protección personal universal y desinfección. Sin embargo, debido a la naturaleza de los procedimientos que realizamos, es posible que no podamos mantener el distanciamiento físico entre los pacientes, médicos y personal en todo momento.

Aceptación del paciente

Confirmando que he leído la comunicación anterior y que comprendo y acepto que existe un mayor riesgo de exposición a la COVID-19 al someterme a un tratamiento durante la pandemia.

Comprendo y acepto dicho mayor riesgo de exposición a la COVID-19 al recibir tratamiento en este consultorio.

También reconozco que podría haber estado expuesto al virus de la COVID-19 fuera de este consultorio y en forma no relacionada con mi visita.

He leído y comprendido la información detallada anteriormente:

Firma del paciente o representante legal

Fecha

Nombre del paciente o representante legal, en letra de imprenta / relación

Firma del testigo (opcional)

Fecha

Revisado: 15 de mayo de 2020