|  |
| --- |
| **ANEXO N° 2****FORMULARIO DE PRESENTACION DE CASO ETICO CLINICO AL COMITÉ DE ETICA ASISTENCIAL DE LA DIRECCION DEL SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**(enviar formulario etica.asistencialssa@redsalud.gov.cl a secretaria de Comité de Ética Asistencial)**Fecha de presentación:****Médico tratante:****Establecimiento Asistencial:****Datos del Paciente****Nombre:****N° Ficha Clínica:****Edad;****Sexo:****Antecedentes familiares**(incluir datos del grupo familiar y situación previsional)**Antecedentes del caso****Historia Clínica resumida:**(explicar en forma clara y comprensible )**Situación Clínica actual (Diagnóstico)****Pronóstico de la enfermedad**(Evaluar el pronóstico del paciente considerando su evolución)**Dilemas éticos que genera**(indicar las consultas que desea realizar al comité) Uso exclusivo Comité de Ética CASO ETICO CLINICO N° \_\_\_\_ |