

ENUNCIADO DE RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

- El paciente tiene la responsabilidad de dar información precisa y completa sobre sus padecimientos actuales, enfermedades anteriores, hospitalizaciones, medicamentos y demás aspectos relativos a su salud.
- El paciente se hace responsable de notificar riesgos percibidos en el servicio que se le dará al paciente y cambios imprevistos en su condición al profesional responsable.
- El paciente y su familia se hacen responsables de hacer preguntas acerca de la condición del paciente, tratamientos, procedimientos, análisis clínicos y otros análisis de diagnóstico.
- El paciente necesita traer un chofer responsable para llevarlos y ayudarles en su casa.
- El paciente y su familia se hacen responsables de hacer preguntas cuando no entiendan lo que se les haya expresado sobre el servicio al paciente o lo que deban hacer.
- El paciente y su familia se hacen responsables de notificar de inmediato sus inquietudes o errores que observen.
- El paciente se hace responsable de seguir el plan de tratamiento que establece su médico, incluyendo las instrucciones de enfermeras y demás profesionales de salud al llevar a cabo las indicaciones del médico.
- El paciente se hace responsable de cumplir con citas y de notificar al hospital o médico cuando no le sea posible hacerlo.
- El paciente se hace responsable de sus actos en el caso de rechazar tratamiento o de no cumplir con las indicaciones del médico.
- El paciente se hace responsable de cumplir con las obligaciones económicas derivadas del servicio prestado lo antes posible.
- El paciente se hace responsable de observar las políticas y procedimientos de la institución.
- El paciente se hace responsable de respetar los derechos de otros pacientes y del personal de la institución.
- El paciente se hace responsable de respetar sus bienes personales y los de las demás personas del hospital.
- En cumplimiento de el Acto de Aire Limpio del estado de Utah, el paciente no podrá fumar mientras que está adentro, alrededor de edificio y debajo de el cuidado del Centro de Coral Desert.
- El paciente se hace responsable de informar al centro medico si tiene un testamento actualizado, poder notarial o cualquier otro directivo que pudiera afectar su cuidado y salud.

Comprendo cuales son mis responsabilidades en la Institución y las cumpliré.

Firma del Paciente

Fecha

Firma del Testigo

Fecha