



Guy W. Neff, MD, MBA, FAASLD
6230 University Pkwy, Suite 201/203
Sarasota, FL 34240

6842 International Center Blvd
Ft. Myers, FL 33912
Phone: 941-500-3200 Fax: 941-500-4680

Formulario de Consentimiento para el Escaneo del Hígado - FibroScan®/Velacur™

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____

Genero: Masculino Femenina

Participantes femeninas, por favor responda las siguientes preguntas:

¿Hay alguna posibilidad de que esté embarazada o podría estarlo? Si No

Si la respuesta es no, especifique: Histerectomía Postmenopáusica: año del último período: _____

Otro anticonceptivo: _____

¿Tiene diabetes tipo 2? Si No

Dispositivo médico electrónico implantado? Si No

Si la respuesta es si, especifique: _____ Ubicación del implante: _____

¿Hace cuántas horas comiste o bebiste algo más que agua? _____

Al firmar este formulario, usted acepta ser contactado por Covenant Research para posibles oportunidades de estudios medicos. Puede optar por no participar en cualquier momento y ya no será contactado.

Firma del paciente: _____

Fecha: _____

* Esta información le ha sido revelada a usted de registros cuya confidencialidad está protegida por la ley estatal. La ley estatal prohíbe que usted haga más divulgaciones de dicha información sin el consentimiento expreso por escrito de la persona a quien pertenece dicha información, o según lo permita la ley estatal. Con respecto al VIH / SIDA, el abuso de sustancias o los registros psiquiátricos, se requiere un consentimiento escrito específico; una autorización general para la divulgación de información médica NO es suficiente para este propósito. En el caso de que estos registros se soliciten de otra manera que no sea para uso personal del paciente o un médico tratante, se pueden aplicar tarifas de acuerdo con el Estatuto del Estado de Florida 395.3025.

Esta sección es solo para el uso del técnico:

CTMS ID _____

Fibroscan:

CAP Score: _____ Stiffness Score (kPa): _____ IQR: _____ IQR/Med: _____

Velacur:

ACE Median: _____ Variability: _____ / E(kPA) Median: _____ Variability: _____