



Nombre:

Nombre del médico:

Dirección:

Dirección del médico/ hospital:

Pasaporte/ DNI:

Firma y fecha:

Firma y fecha del médico

PERSONAL

MÉDICA

AVISO MEDICO



El titular o paciente de esta tarjeta tiene un dispositivo de incontinencia para una o más de las siguientes ostomías creadas de forma quirúrgica: colostomía, ileostomía o urostomía.

Debido a una condición del portador, se ha creado una abertura artificial, llamada estoma, en el abdomen a través de la cual pasa ahora la salida. Para recolectar estos desechos, se coloca una bolsa en la cavidad del estoma abdominal. Esto es fundamental para el titular/ paciente y no debe retirarse bajo ningún concepto, ya que puede ocasionar daños físicos y psicológicos. Una fuga daría lugar a un gran inconveniente y molestias significantes para el titular/ paciente y no sería deseada.

Este aparato médico también puede necesitar el uso de un cinturón de ostomía como soporte, que puede contener partes metálicas. El titular/paciente puede llevar suministros médicos adicionales (por ejemplo, otras bolsas para estoma, material de limpieza y equipo de primeros auxilios) para cualquier emergencia y cambio de la misma. Por lo tanto, es igualmente importante no quitar estos elementos del titular/paciente de esta tarjeta. Se requiere una confirmación del médico para la solicitud de esta petición. Gracias por su cooperación y comprensión.
