

Bilingual Surgery Consent Form Sample

A **bilingual surgery consent form sample** ensures clear communication by providing surgical consent details in two languages, facilitating understanding for non-native speakers. This form helps patients make informed decisions by outlining procedures, risks, and benefits clearly. It's an essential tool for healthcare providers aiming to improve patient safety and compliance.

Surgery Consent Form / Formulario de Consentimiento para Cirugía

Patient Information / Información del Paciente

Full Name / Nombre Completo:

Date of Birth / Fecha de Nacimiento:

Medical Record Number / Número de Historia Clínica:

Surgical Procedure / Procedimiento Quirúrgico

Name of Procedure / Nombre del Procedimiento:

Surgeon / Cirujano:

Date of Surgery / Fecha de la Cirugía:

Risks and Benefits / Riesgos y Beneficios

I have been informed of the nature, purpose, benefits and possible risks of this surgery, as well as alternatives.

He sido informado sobre la naturaleza, el propósito, los beneficios y los posibles riesgos de esta cirugía, así como las alternativas.

Consent / Consentimiento

I hereby give my consent to undergo the surgical procedure listed above and authorize the medical staff to perform it.

Por la presente doy mi consentimiento para someterme al procedimiento quirúrgico mencionado y autorizo al personal médico a realizarlo.

Signatures / Firmas

Patient Signature / Firma del Paciente:

Date / Fecha:

Witness Signature / Firma del Testigo:

Date / Fecha:

Note: This is a sample bilingual form. Please adapt to local regulations and languages as needed.
Nota: Esta es una muestra de formulario bilingüe. Adapte según sea necesario a las regulaciones y los idiomas locales.