

Número de Meditech: \_\_\_\_\_ (sólo para uso interno)




## Formulario de consentimiento de la sala de recién nacidos virtual

El que suscribe da su consentimiento por medio del presente para que la fotografía de sus bebés o los siguientes elementos marcados se coloquen en la página Web de Good Shepherd Medical Center (GSMC), [www.GoodShepherdHealth.org](http://www.GoodShepherdHealth.org).

Nº de identificación con fotografía: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento (dd/mm/aa) \_\_\_\_\_

**La marca significa información que debe proporcionarse.**

|  |  |   |
|--|--|---|
| √ Encierre una en un círculo:  | Niño / Niña  | Niño / Niña   |
| √ Nombre del bebé:   | _____  | _____   |
|  | Bebé 1   | Mellizos  |
| Segundo nombre del bebé o inicial del segundo nombre   | _____  | _____   |
| Apellido del bebé  | _____  | (sólo para archivar)  |
| Hora de nacimiento   | _____ a.m./p.m.  | _____ a.m./p.m.   |
| Largo  | _____ pulgadas   | _____ pulgadas  |
| Peso   | _____ libras _____ onzas   | _____ libras _____ onzas  |
| ¿Es paciente de la UCIN?   | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>                               |
| √ Nombre de la madre:  | _____  | Nombre del padre: _____   |
|  | Use letra de imprenta  | Se necesita la firma del padre para su publicación                                    |
| Nombres de los hermanos:   | _____  |   |
| Breve mensaje:   | _____  |   |
| ¿Podemos enviarle información por correo electrónico? Si es así, indíquenos su dirección de correo electrónico a continuación. |  |   |
| Dirección de correo electrónico: _____   |  |   |
| ¿Forma parte del Programa de Maternidad Great Expectations?  | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |  |
| Si marca No, ¿le gustaría recibir información sobre cómo inscribirse?  | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |   |
| Número de teléfono al cual llamar en caso de que tengamos preguntas:   | Este número de teléfono es<br>Teléfono del trabajo <input type="checkbox"/> Teléfono particular <input type="checkbox"/> |   |

El que suscribe comprende que la fotografía del bebé y los datos personales que se indicaron anteriormente se publicarán en el sitio Web de GSMC durante 90 días después del parto. También comprende que la fotografía del bebé y la información personal puede retirarse del sitio Web de GSMC llamando al (903) 315-5278 de lunes a viernes, entre 8:00 a.m. y 4:30 p.m. El que suscribe reconoce y comprende que el sitio Web de GSMC es un sitio de Internet al que puede acceder cualquier persona en el mundo que tenga acceso a Internet y que cualquier persona que acceda al sitio Web de GSMC puede acceder, reproducir o descargar la fotografía del bebé y otra información. Además, comprende que GSMC no puede controlar o evitar la apropiación indebida o el uso indebido de la fotografía o información del bebé por parte de usuarios de Internet. Por medio del presente El que suscribe libera a GSMC, sus filiales y organizaciones relacionadas y a sus empleados de cualquier responsabilidad por la apropiación indebida, uso, uso indebido, reproducción y descarga de la fotografía o información del bebé por parte de usuarios de Internet que accedan al sitio Web de GSMC o por parte de otros que obtengan dicha información.

**Firma de la madre** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
(Se exige la firma)

**Firma del padre** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
(Se necesita la firma del padre para publicar su nombre.)



## **Formulario de consentimiento de la sala de recién nacidos virtual: La fotografía de su bebé**

Una enfermera de la sala de recién nacidos tomará una fotografía de su bebé durante el turno de noche el día de su nacimiento. Las fotografías se toman con fines de identificación y para ofrecerla para compra por medio de Cherished Memories. También puede compartir la fotografía de su bebé sin costo con sus amigos y familiares por medio de la sala de recién nacidos de Great Expectations en el sitio Web de Good Shepherd en [www.GoodShepherdHealth.org](http://www.GoodShepherdHealth.org).

Se dejará un catálogo de Cherished Memories y un formulario de pedido en la cuna de su bebé junto a un formulario de consentimiento para Internet. Cherished Memories ofrece una amplia selección de paquetes fotográficos y artículos de regalo únicos. Después de que Cherished Memories reciba su pedido, se procesarán sus fotografías y se enviarán directamente a su casa en una semana. Cherished Memories archiva estas fotografías durante dos años.

Tenga disponible el atuendo o cobija que desea que use el bebé para tomarse la fotografía. Deje el atuendo o cobija en la cuna de su bebé la primera noche en que éste vuelva de la sala de recién nacidos. Si no desea dejar un atuendo o cobija en la cuna, su bebé será fotografiado con el atuendo y cobija de la sala de recién nacidos.

### **Cómo pedir las fotografías de su bebé**

Después de que se toma la fotografía, tiene las siguientes opciones de pedido:

- ❖ Hacer su pedido en Good Shepherd Medical Center completando el formulario de pedido que se deja en la cuna de su bebé. Poner el formulario de pedido lleno en la casilla de pedidos blanca de Cherished Memories ubicada junto a la estación de enfermeras en la Unidad de Posparto.
- ❖ Hacer su pedido llamando al número 1-800-245-6518 de Cherished Memories.
- ❖ Hacer su pedido en línea en [www.cherishedmemories1.com](http://www.cherishedmemories1.com).
- ❖ Enviar su formulario de pedido por correo desde su casa.

Guardé la esquina superior izquierda del formulario de pedido ya que contiene su número de identificación y el número de teléfono gratuito de Cherished Memories. Puede revisar la fotografía de su bebé si visita el sitio Web de Cherished Memories e ingresa el número de identificación de su formulario de pedido. La fotografía debiera estar disponible al final del día hábil (lunes a viernes) siguiente a aquél en que se tomó.

### **Cómo poner la fotografía de su bebé en la sala de recién nacidos virtual de Great Expectations**

Si desea que se incluya la fotografía de su bebé en el sitio Web de Good Shepherd, [www.GoodShepherdHealth.org](http://www.GoodShepherdHealth.org), llene el formulario de consentimiento para Internet que se incluye con esta hoja. También encontrará una copia en el diario de maternidad o en el sitio Web, junto con información de salud para madres nuevas y bebés. Las fotografías de los recién nacidos se publicarán en la sala de recién nacidos virtual de Great Expectations en el sitio Web de Good Shepherd en un plazo de 3 a 5 días desde que se reciba el formulario de consentimiento para Internet firmado. Devuelva el formulario lleno a la enfermera de posparto antes del alta o envíelo por correo o fax desde su casa a:

**Good Shepherd Medical Center**  
Marketing Department  
700 E. Marshall Ave.  
Longview, Texas 75601  
Teléfono (903) 315-5278  
Fax (903) 315-2008

[www.GoodShepherdHealth.org](http://www.GoodShepherdHealth.org)