

CONSENTEMENT ECLAIRE

Monsieur le Docteur Xavier Delgadillo, Chirurgien, m'a indiqué que l'intervention chirurgicale suivante
..... prévue le
..... était opportune.

Je reconnais avoir reçu de mon Chirurgien toute l'information souhaitée, simple et intelligible concernant l'évolution spontanée des troubles ou de la maladie dont je souffre, au cas où je ne me ferais pas opérer. Il m'a aussi été expliqué les risques auxquels je m'expose en me faisant opérer, les bénéfices attendus de cette intervention et les alternatives thérapeutiques.

Je reconnais avoir été informé que toute intervention chirurgicale comporte un certain pourcentage de complications et de risques y compris vitaux, tenant non seulement à la maladie dont je suis affecté, mais également à des variations individuelles, non toujours prévisibles.

J'ai également été prévenu qu'au cours de l'intervention, le Chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux prévus initialement. J'autorise et sollicite, dans ces conditions, le Chirurgien à effectuer tout acte qu'il estimerait nécessaire.

Questions formulées par le patient ou la patiente :

Autre(s) personne(s) présente(s) Ev. Traducteur/traductrices :	Nom / Prénom :
Durée de l'entretien informatif :	Signature : médecin ayant renseigné le patient
Date et heure :	Signature : patient(e) et/ou représentant(e) légal(e)

