

Radiologie - Consentement - Mise en place d'un dispositif intra-veineux central de type "PICC"

Etiquette patient

Formulaire de consentement

Attestation de l'opérateur

Je, soussigné, _____ (Nom, prénom en majuscule), certifie que j'ai expliqué la nature, le but, les bénéfices, les risques et les alternatives à l'intervention ci-dessus. Je certifie également avoir offert au patient la possibilité de poser toutes les questions qu'il souhaite et que j'ai pleinement répondu à ces dernières. Je crois que le patient/représentant légal ou thérapeutique a bien compris ce que j'ai expliqué. Dans le cas où je ne serais pas présent lors de la signature de ce formulaire par le patient, je comprends qu'il n'a qu'une valeur de documentation, bien que le processus du consentement éclairé ait pris place. Je reste responsable de l'information au patient, ainsi que d'obtenir son consentement éclairé.

Date: _____

Opérateur (signature) _____

Consentement du patient

Suite aux informations que j'ai reçues et aux réponses qui ont été apportées à mes questions, j'accepte, après réflexion, l'intervention mentionnée ci-dessus.

J'ai été informé(e) de la nature et le but de l'intervention proposée. Le médecin m'a aussi informé(e) des bénéfices, risques et possibles complications, de même que des possibles alternatives au traitement proposé.

Signature patient(e): _____

Représentant légal ou
Thérapeutique : _____

Nom, prénom:
(Majuscules) _____

Date : _____ / _____ / _____

Matériel d'information utilisé:

- ☐ Entretien d'information
- ☐ Brochure / feuille d'information : Mise en place d'un dispositif intra-veineux central type "PICC"

**NB: CE DOCUMENT DOIT FAIRE PARTIE DU DOSSIER DU PATIENT.
UNE COPIE EST A REMETTRE AU PATIENT**

