

Consentement éclairé

Je soussigné(e).....né(e) le.....
Intervention prévue le.....

Certifie avoir été clairement informé(e) de façon détaillée sur l'opération décrite ci dessous :

- Avulsions :
- Autres chirurgies :

J'ai été informé(e) sur les risques et les complications suivantes :

Lors de toutes interventions chirurgicales, il est possible qu'un saignement post opératoire ou un problème de cicatrisation surviennent.

Lors d'une extraction dentaire il se peut que dans des cas particuliers, une modification de la sensibilité survienne au niveau des lèvres supérieure et inférieure ou des dents maxillaires et mandibulaires. Une modification de la sensibilité est temporaire dans la majorité des cas.

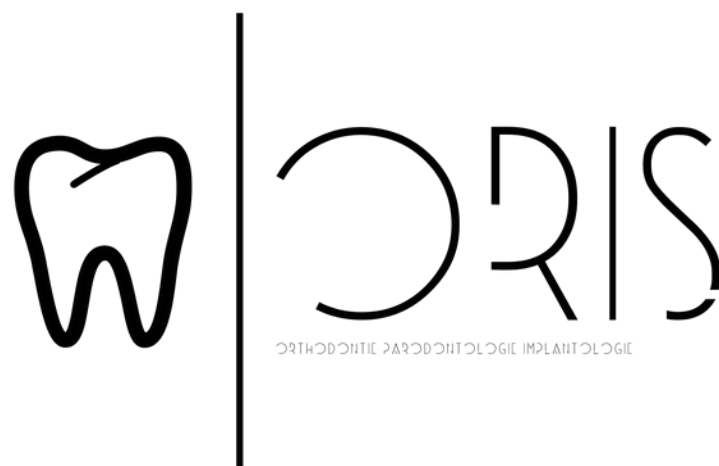
Lors d'une chirurgie maxillaire une communication avec le sinus peut survenir. Une infection du sinus est une complication possible.

Lors de l'anesthésie à la mandibule, une très rare complication est la lésion du nerf lingual. Si l'aiguille de l'anesthésie blesse le nerf lingual, elle peut entraîner une perte de sensibilité partielle de la langue.

Le résultat de l'intervention est négativement influencé chez le fumeur, aucune garantie ne peut être assurée.

Je confirme avoir compris les complications possibles, avoir été éclairé(e) sur les particularités de mon traitement. Les alternatives thérapeutiques ont été abordées. Je n'ai pas d'autres questions.

Fait le au Poiré sur Vie. (mention lu et approuvé)



Dr Léopold Vigot-Matter
6 rue Marie Curie
85170 Le Poiré sur Vie