

Etiquette patient

Je soussigné(e) Mme/M. .... né(e) le ...../...../..... certifie avoir été informé(e) que je dois être hospitalisé(e) à dater du ...../...../..... dans le service de ..... du CHU de Liège en vue d'y subir une intervention chirurgicale planifiée le ...../...../.....

En signant le présent document, je reconnais :

- avoir reçu les informations précises concernant mon état de santé. Il m'a été expliqué, de façon simple et intelligible, l'évolution possible dans l'hypothèse où je ne donne pas mon consentement à l'intervention chirurgicale préconisée;
- avoir reçu une information concernant les autres types de traitements possibles, avec leurs avantages et/ou inconvénients ;
- avoir reçu des explications claires quant à la nature et le but de l'intervention pratiquée, l'inconfort possible qu'elle est susceptible d'engendrer, ainsi que les risques et/ou complications potentiels de cette chirurgie, non seulement dans les suites opératoires, mais également à terme ;
- avoir été informé(e), le cas échéant, qu'une transfusion sanguine pourrait être nécessaire ;
- avoir été prévenu(e) du fait que, au cours de l'intervention, une découverte ou un événement imprévisible pourrait conduire le chirurgien à étendre l'intervention en réalisant des actes complémentaires différents de ceux prévus initialement. J'autorise, dans ces conditions, le chirurgien à pratiquer tout acte ou toute prescription qu'il estimerait nécessaire en cas d'absolue nécessité ;
- avoir été informé(e) que, en cas d'urgence extrême ou de motifs impérieux, un autre chirurgien de l'équipe pourrait être amené à intervenir, et ce, en concertation avec le chirurgien que j'ai consulté précédemment ;
- avoir reçu du Département d'Anesthésie-Réanimation les informations nécessaires quant à l'anesthésie, les techniques disponibles, leurs avantages et leurs inconvénients ;
- avoir été informé(e) que l'anesthésie pourra être administrée par un anesthésiste-réanimateur autre que celui que j'ai vu en consultation ;
- avoir été prévenu(e) que la technique d'anesthésie pourra être adaptée en cas de nécessité ;
- qu'une information sur les conditions financières de mon hospitalisation me sera fournie, lors de mon inscription, par le service Administration des patients à travers la déclaration d'admission (loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 et AR du 17 juin 2004).
- avoir eu la possibilité de poser toutes les questions complémentaires à celles pour lesquelles j'ai déjà reçu une réponse complète et satisfaisante. J'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies ;
- avoir correctement informé le médecin sur mon état de santé antérieur ;
- avoir eu la possibilité de ne pas consentir à l'intervention;

- Je consens à la réalisation de l'intervention prévue conformément aux conditions énoncées ci-dessus.**
- Je consens à la réalisation de l'anesthésie prévue conformément aux conditions énoncées ci-dessus.**
- J'accepte une éventuelle transfusion sanguine si mon état de santé le justifie.**

Fait à ....., le ....., .....h.....  
Signature du patient, précédée de la mention « **Lu et approuvé** »