



CHIRURGIE PEDIATRIQUE

Allée des topazes
97405 SAINT-DENIS CEDEX
02.62.90.54.90 – 02.62.90.54.91
Fax : 02.62.90.54.98
sec.chirinfantile.fguyon@chu-reunion.fr

**Consentement à intervention
chirurgicale
A présenter en consultation
d'anesthésie**

Je soussigné(e) ,

1 - AUTORITE PARENTALE CONJOINTE (prénom, nom)

Parent 1.....Parent 2.....

ou 2 - SEUL DETENTEUR DE L'AUTORITE PARENTALE (prénom, nom)

Mr ou Mme.....

ou 3 - TUTEUR LEGAL (prénom, nom)

Mr ou Mme.....

DE L'ENFANTné le

Consens, consentons à la réalisation l'intervention suivante :

prévue le.....

J'ai été clairement informé par le Drsur les actes médicaux et paramédicaux liés à l'intervention envisagée, les risques de complications multiples et imprévisibles, ainsi que sur tout acte non prévu que le chirurgien estimerait nécessaire en cours d'intervention. Suite à mes questions, j'ai obtenu des réponses qui m'ont été expliquées en des termes clairs.

Accord concernant la prise en charge anesthésique

Suite à la consultation avec le médecin anesthésiste, Dr le

J'ai pris connaissance des informations concernant l'anesthésie et j'ai été informé des avantages et des risques. J'ai reçu des réponses satisfaisantes à mes questions concernant cette anesthésie.

Autorisation de soins

Je suis informé(e) par l'équipe médicale que l'état de santé de mon enfant nécessite des soins à l'hôpital.

J'autorise l'équipe soignante à prendre soin de lui et à pratiquer les soins invasifs et gestes courants indispensables à sa santé. En cas d'urgence et/ou d'aggravation, j'autorise à mettre en œuvre les mesures urgentes médicales, chirurgicales et anesthésiques nécessaires à son traitement.

Opposition à la réalisation de photos, de film, ou d'acte de télémedecine

Je n'autorise pas les médecins à réaliser des photos ou des films respectant l'anonymat, et des télétransmissions du dossier pour la présentation et la discussion pour un usage strictement médical à des fins de diagnostic, surveillance, enseignement, ou recherche.

A..... le

Signature 1

Signature 2