

Nom de la clinique vétérinaire :

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ À DESTINATION DU PROPRIÉTAIRE DE L'ANIMAL

J'autorise par les présentes le Docteur..... ou, sous la supervision du Docteur..... à traiter mon animal avec la technique chirurgicale suivante :
.....
.....
.....

Je comprends que cette procédure nécessite l'utilisation des implants suivants :

- Implant de renfort synthétique en Polyéthylène à Haut Poids Moléculaire
- Fil de suture en Polyéthylène à Haut Poids Moléculaire
- Vis d'interférence
- Autres :

Explication de la technique chirurgicale :

L'objectif de la technique est de proposer une intervention chirurgicale respectueuse de l'anatomie de l'animal en reconstruisant le ligament/tendon rompu par un implant synthétique qui s'insérera de façon similaire que le ligament/tendon physiologique. Ces nouvelles techniques basées sur près de 30 ans d'expérience en médecine humaine disposent encore de peu de recul en médecine vétérinaire, mais semblent permettre un meilleur soutien mécanique et/ou un acte moins invasif que les autres techniques couramment utilisées actuellement dans le cadre du traitement chirurgical des affections tendineuses et ligamentaires.

Cette intervention présente les mêmes désagréments et risques que tout autre traitement chirurgical dû à la voie d'abord, et à l'implantation de prothèses synthétiques tels que gêne et douleur, rougeur, inflammation, ecchymose, hématome, plaies, infections, cicatrices, récurrence, adhérence, débricolage, plaie de bandage... sans que cette liste ne soit exhaustive.

Je reconnais que les points suivants ont été abordés :

- Avantages potentiels de l'intervention proposée par rapport aux techniques conventionnelles.
- Proposition d'autres traitements, tels que d'autres techniques chirurgicales.
- Conséquence que l'on peut raisonnablement prévoir si l'intervention n'est pas pratiquée.
- Complications / risques possibles associés à l'intervention proposée et période postopératoire qui s'ensuit.

Des clichés radiographiques et/ou échographiques seront réalisés au cours du suivi postopératoire de l'intervention à 1, 3 et 6 mois postopératoire. Par la présente :

- Je m'engage à présenter mon animal pour effectuer ces imageries médicales à 1, 3 et 6 mois sous légère sédation, et à respecter l'ensemble des consignes post-opératoires et rendez-vous de suivi. Le cas échéant, si pour une tierce raison, mon animal décède au cours de la période postopératoire j'en informerais le chirurgien vétérinaire l'ayant opéré.
- Je n'autorise pas

CONFIRMATION

EN APPOSANT MA SIGNATURE CI-DESSOUS, JE RECONNAIS AVOIR LU ET COMPRIS L'ENSEMBLE DU CONTENU DE CE FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE A LA PROCEDURE CHIRURGICALE, ET AVOIR REÇU DES REPONSES SATISFAISANTES A TOUTES MES QUESTIONS.

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) :

.....

Demeurant (Adresse) :

.....

Ville et code postal :

.....

Agissant en qualité de :

- Propriétaire
- Représentant dûment mandaté du propriétaire
- Gardien de l'animal agissant comme tel

Souhaite que mon chien chat autre espèce (préciser) :

(Nom, Race) : bénéficie de la procédure chirurgicale.

J'ai lu et compris le paragraphe « **Explication de la technique chirurgicale** ».

J'ai été informé(e) des avantages et des risques subjacents.

J'accepte que mes informations personnelles fournies ci-dessus (nom, prénom, numéro de téléphone, adresse email, etc.) soient conservées afin de pouvoir vous contacter dans le cadre du suivi post opératoire de votre animal.

J'accepte que les imageries médicales (radios, échographies, scanners, IRMs) réalisées sur mon animal soient conservées dans une banque de données pouvant être utilisées dans la rédaction d'articles scientifique sans toutefois s'y limiter.

J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.

Fait à, le :

Mentions manuscrites : « lu et approuvé » puis votre signature :