



TRUDENT CLINICS ANESTHÉSIE

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ AU TRAITEMENT

DE L'ANESTHÉSIE LOCALE

LE PRÉSENT FORMULAIRE DE CONSENTEMENT A POUR BUT DE VOUS INFORMER DES RISQUES ASSOCIÉS À L'ANESTHÉSIE LOCALE. CES RISQUES COMPRENNENT, MAIS NE SONT PAS LIMITÉS, AUX ÉLÉMENTS SUIVANTS :

- L'ANESTHÉSIE COMPORTE DES RISQUES TOUCHANT LE CORPS, TELS QUE DES VERTIGES, DES NAUSÉES, DES VOMISSEMENTS, ACCELÉRÉS.
- UNE LIMITATION DE L'OUVERTURE DE LA BOUCHE DURANT LA CONVALESCENCE, PARFOIS ASSOCIÉE À UNE DOULEUR MUSCULAIRE À L'ENDROIT DE L'INJECTION QUI NÉCESSITE UNE THÉRAPIE PHYSIQUE.
- L'ANESTHÉSIE LOCALE PEUT ENTRAÎNER UN ENGOURDISSEMENT PERSISTANT QUI, CHEZ CERTAINS PATIENTS, PEUT PROVOQUER DES BLESSURES EN CAS DE MORSURE OU DE MASTICATION D'UNE ZONE TELLE QUE (LA LÈVRE, LA JOUE OU LA LANGUE) QUI A REÇU L'ANESTHÉSIE LOCALE.
- BLESSURE DES NERFS SUSCEPTIBLE D'ENTRAÎNER UNE DOULEUR, UN ENGOURDISSEMENT, DES PICOTEMENTS OU D'AUTRES TROUBLES SENSORIELS AU NIVEAU DU MENTON, DE LA LÈVRE, DE LA JOUE, DES GENCIVES OU DE LA LANGUE. CETTE SITUATION PEUT PERSISTER POUR PLUSIEURS SEMAINES, PLUSIEURS MOIS OU, PLUS RAREMENT, ÊTRE PERMANENTE.
- L'ANESTHÉSIE LOCALE EST PRATIQUÉE À L'AIDE D'UNE TRÈS FINE SERINGUE. TRÈS RAREMENT, CES SERINGUES PEUVENT SE DÉTACHER ET SE BLOQUER DANS LES TISSUS MOUS.

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT CE FORMULAIRE DE CONSENTEMENT, ADRESSEZ-VOUS À NOTRE DENTISTE. N'APPOSEZ PAS VOS INITIALES OU VOTRE SIGNATURE SI VOS QUESTIONS N'ONT PAS ÉTÉ RÉPONDUES.

JE RECONNAIS AVOIR LU CE DOCUMENT ET AVOIR ABORDÉ TOUTES LES QUESTIONS OU PRÉOCCUPATIONS QUE JE POURRAIS AVOIR AU SUJET DE L'ANESTHÉSIE LOCALE.

NOM EN LETTRES MOULÉES DU PATIENT / DES PARENTS

SIGNATURE DU PATIENT / PARENT

DATE