

# Consentement éclairé

## Vous allez avoir une infiltration rachidienne

Nom  Prénom   
Age  ans Poids  kg Taille  m



**IMPORTANT, merci d'apporter le jour de l'examen**

- Le consentement éclairé complété et signé
- L'ordonnance (+ lettre) de votre médecin
- La liste écrite des médicaments que vous prenez (dernière ordonnance)
- Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners et IRM)
- Le cas échéant, les résultats de votre dernière prise de sang
- Les produits prescrits pour l'infiltration (corticoïde + produit de contraste)  
Le rhumatologue vous a prescrit un produit mais le radiologue pourra être amené à utiliser un autre produit pour des raisons médicales/techniques

### SIGNATURE DU CONSENTEMENT ECLAIRE

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené(e) à passer. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

**Il est important de VENIR ACCOMPAGNE(E) et de PREVOIR 48H de REPOS +++++**

-----  
J'atteste avoir reçu(e) les informations concernant l'infiltration rachidienne et avoir pu poser les questions que je pouvais avoir sur le sujet.

Madame, Mademoiselle, Monsieur

A personnellement rempli cette fiche le

et donné mon accord pour que l'examen soit réalisé

**Signature :**