

AVANDIA

Consentement éclairé du patient

Mon médecin m'a conseillé de prendre AVANDIA pour traiter mon diabète.

Veillez lire ce consentement éclairé du patient (« Consentement ») et les renseignements pour le consommateur sur AVANDIA et faites part de vos questions ou de vos préoccupations à votre médecin avant de signer ce Consentement.

Ne signez pas ce Consentement et ne prenez pas AVANDIA si vous ne comprenez pas tous les renseignements qui vous ont été transmis.

Je reconnais que :

- AVANDIA est un médicament utilisé en plus du régime alimentaire et de l'exercice pour réduire le taux de sucre dans le sang (glycémie) chez les adultes atteints de diabète de type 2, lorsque tous les autres antidiabétiques ne permettent pas de réduire adéquatement la glycémie ou ne peuvent être utilisés.
- La rosiglitazone, l'ingrédient actif contenu dans AVANDIA peut augmenter le risque de problèmes cardiaques graves, y compris les suivants :
 - insuffisance cardiaque
 - angine (douleur à la poitrine)
 - crise cardiaque (infarctus du myocarde)
 - rétention de liquide (avec ou sans gain de poids rapide)
- Je ne dois pas prendre AVANDIA si je présente ou j'ai déjà présenté des problèmes cardiaques.
- D'autres options, qui m'ont été présentées par mon médecin, sont disponibles pour traiter mon diabète.
- Il existe d'autres risques associés à AVANDIA qui sont décrits brièvement dans les renseignements pour le consommateur de ce médicament. On m'a donné l'occasion de faire part à mon médecin de toute question ou préoccupation que j'avais au sujet de ces risques.
- Je comprends que je dois signer ce Consentement pour que l'on puisse me prescrire AVANDIA.

AVANDIA
Consentement éclairé du patient

Mon médecin m'a expliqué tous les renseignements présentés ci-dessus et j'ai eu le temps de lire attentivement ce Consentement et les renseignements pour le consommateur sur AVANDIA, et d'en parler avec mon médecin. J'autorise maintenant mon médecin à poursuivre/à commencer mon traitement par AVANDIA.

Le patient ou le tuteur légalement nommé doivent signer sur les lignes ci-dessous. La prise d'AVANDIA n'est pas recommandée pour les personnes âgées de moins de 18 ans.

Nom(s) du patient (et du tuteur légalement nommé, le cas échéant) :

En caractères d'imprimerie : _____

Signature du patient/du tuteur légalement nommé :

Date : _____

Les marques de commerce sont détenues ou utilisées sous licence par le groupe de sociétés GSK.