

# Fiche d'information et de consentement pour la réalisation d'un geste sous échographie

## Qu'est ce qu'un geste sous échographie ?

Il a été posé l'indication de réalisation d'un geste sous échographie. Il peut s'agir d'une ponction (mettre une aiguille dans un élément pour l'aspirer), d'une injection (par exemple une infiltration, c'est le fait de mettre un médicament dans une structure anatomique), ou d'un criblage (c'est le fait de faire plusieurs allées et venues sur une structure anatomique). La réalisation sous échographie permet de viser la cible en évitant des éléments anatomiques qui pourraient occasionner des complications et de suivre la progression du geste en permanence en temps réel.

L'échographie est un outil qui est sans danger. Ce sont des ultrasons, il n'y a pas de rayon X. Des précautions d'hygiène très strictes sont prises lors de ce geste.

## Pourquoi fait-on ces gestes ?

Le but de la ponction est de retirer un liquide qui peut être douloureux ou peut gêner une cicatrisation. C'est le cas par exemple d'un épanchement d'articulation ou d'un hématome musculaire traumatique.

L'injection de produit dérivé de la cortisone permet un effet anti-inflammatoire qui va permettre selon l'indication de diminuer voir faire disparaître de la douleur.

L'acide hyaluronique permet d'améliorer des douleurs mécaniques (sans inflammation).

Le criblage d'un tendon ou d'une poulie permet d'améliorer la cicatrisation ou d'agir sur deux structures anatomiques qui rentrent en conflit l'une avec l'autre. Il n'est injecté aucun produit, sauf situation particulière, lors de ce geste.

Après la réalisation du geste, les bénéfices peuvent être très rapides ou il est parfois nécessaire d'attendre plusieurs jours, voir semaines que le médicament fasse effet (notamment avec les corticoïdes).

## Quels sont les complications ou effets indésirables possibles ?

Malgré la maîtrise et la sécurité optimale mise en place, ce sont des gestes intervenants sur le corps et qui comportent des risques. Il existe un risque faible d'infection ou de saignement dès lors que l'on fait une ponction. L'injection de produits peut comporter des risques allergiques. Par ailleurs, un certain nombre de douleurs transitoires, spontanément résolutive, peuvent survenir dans les jours suivant le geste.

Pour l'ensemble des gestes, un certain nombre de consignes pourront être données. Certains gestes peuvent nécessiter un repos jusqu'à 48 heures. Il peut aussi vous être prescrit un arrêt de travail de courte durée dans certaines indications.

Afin de garantir le maximum de sécurité, merci de bien vouloir remplir le questionnaire suivant. En cas de doute, n'hésitez pas à contacter votre médecin traitant afin de répondre à celui-ci :

- Avez-vous des facteurs de risques de saignement, des saignements prolongés ?

Oui  Non

- Avez-vous une maladie du sang connue ?

Oui  Non

Si oui, laquelle : .....

- Prenez-vous un médicament anticoagulant, antiagrégant, pour fluidifier le sang ?

Oui  Non

Si oui le ou lesquels (per exemple Aspirine, Kardégic, Plavix, Clopinogrel, Prévican,...) : .....

**Merci alors de contacter le centre afin de pouvoir éventuellement adapter ce traitement avant et après le geste.**

- Avez-vous des allergies ?

Oui  Non

Si oui, précisez lesquelles : .....

- Êtes-vous diabétique ?

Oui  Non

Si oui votre diabète est-il stable ? Oui  Non

**Consignes particulières :**

Lors de votre arrivée, nous nous assurerons à l'aide de ce questionnaire de la possibilité de réaliser le geste. Merci de préciser toutes autres informations de maladie sérieuse.

En cas de fièvre ou d'infection avant le geste, merci d'appeler le centre afin de reporter le rendez-vous.

S'il survient une fièvre ou une douleur très importante, ou si tout autre symptôme inhabituel survient au décours du geste, merci de recontacter le centre pour avis.

Si vous n'avez pas de réponse du centre, contactez votre médecin traitant ou le service d'urgence le plus proche pour avis.

*Dr Loïc CHIMOT*

Je soussigné(e) (nom)..... (prénom)..... Certifie avoir pris connaissance de ce document et avoir rempli le questionnaire associé avec des réponses justes. Je reconnais que la nature de l'injection de PRP sous échographie, ses avantages et ses risques m'ont été expliqués. Ces informations ont été compréhensibles et il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées avant la réalisation de celle-ci. A : ..... Le : .....

Signature du patient