

Information du patient (consentement éclairé)

Cher patient/chère patiente,

La présente information du patient sert à vous préparer à l'entretien d'information et à documenter votre accord à la thérapie, intervention proposée.

Diagnostic/maladie :

Vous souffrez d'une _____ que vous souhaitez faire traiter par une intervention peu invasive.

Déroulement avec traitement :

L'intervention vise à améliorer votre situation de douleur ou bien une amélioration des symptômes qui vous limitent et/ou des déficits neurologiques ou à une clarification des causes.

Alternatives de traitement :

Les différentes options de traitement alternatives vous ont été présentées. Une thérapie de douleur peu invasive ne constitue en général aucune situation d'urgence. Il s'agit donc d'une intervention optionnelle. C'est pourquoi il est important de prendre suffisamment de temps avant de décider sur ce traitement. Dans certains cas, une intervention peut être effectuée au jour même de la signature du consentement si vous le souhaitez.

Déroulement de l'intervention :

Cette information du patient sert à vous expliquer l'intervention et à attirer votre attention aux effets positifs mais également aux conséquences négatives très rares. Merci de les lire avec attention ou de vous les faire lire. En cas d'incertitude, posez vos questions avant de donner votre consentement à l'intervention.

L'intervention est réalisée dans des conditions stériles, radiographies, tomodensitométrie ou échographie et contrôlée par des agents de contraste. L'anesthésie locale effectuée avant la procédure réduit généralement les sensations de douleur associées à la procédure. Le type et le dosage des médicaments utilisés dépendent également de la maladie sous-jacente. Pour certaines interventions, vous devez être à jeun, c'est-à-dire qu'il ne faut plus manger 6 heures avant. La consommation de liquides clairs en petites quantités est autorisée jusqu'à 2 heures avant l'intervention. La pose d'un accès intraveineux sert à garantir votre sécurité et sera effectuée le cas échéant. De plus, il peut être nécessaire de surveiller votre fonction cardiovasculaire et votre respiration, ce qui peut rester nécessaire même après l'intervention. Par ailleurs, un médicament calmant peut vous être administré le cas échéant.

Les interventions ont souvent une approche thérapeutique, mais montrent par ailleurs souvent l'origine de vos maux permettant d'assurer le diagnostic ou de déterminer la suite de la procédure.

Dans les interventions effectuées à l'aide d'un intensificateur d'image, les rayons X sont utilisés dans une très faible mesure. La dose de rayonnement est réduite au maximum afin d'éviter des dommages à la santé à moyen ou long terme d'un point de vue humain. L'échographie est sans rayonnement. Dans les interventions par tomодensitométrie, les doses sont en général plus élevées mais également sans dommages à la santé à moyen ou à long terme d'un point de vue humain.

Pendant l'intervention, une augmentation de la douleur peut survenir brièvement, ce qui peut également avoir une signification au niveau du diagnostic local (mémoire de la douleur).

Un pansement stérile sera appliqué après l'intervention le cas échéant.

La conduite de véhicules à moteur doit être évitée le jour de l'intervention en raison de l'éventuelle altération par les médicaments utilisés.

Mesures d'élargissement :

Si, au cours de l'intervention, il s'avérait nécessaire d'effectuer l'intervention sous une forme modifiée, je suis également d'accord avec les modifications et les élargissements discutés qui peuvent s'avérer nécessaires pendant l'intervention.

Complications possibles :

Les complications suivantes se présentent de principe très rarement :

Du fait que la peau est percée avec une aiguille, l'infection locale ou profonde est au premier plan. Des conditions stériles et un travail propre dans les salles d'intervention hygiéniques minimisent le risque d'infection. Les patients atteints d'infections aiguës ou chroniques ou souffrant d'une immunocompétence réduite (diabétiques, patients greffés, patients rhumatismaux, etc.) ont un risque d'infection accru. Les avantages et les risques sont évalués ensemble avec tous les patients.

Des effets locaux et généraux de la cortisone et des changements de poids peuvent se présenter dans certains cas et risquent de persister pendant une période prolongée.

Les effets à court terme des médicaments consistent, par exemple, en des changements de cycle, symptômes végétatifs tels que des changements de circulation, vertiges, malaise et sensation de chaleur accrue avec transpiration et rougeur du visage.

Des réactions d'hypersensibilité aux médicaments utilisés sont possibles, mais généralement facilement contrôlables en raison des précautions décrites ci-dessus. Les hémorragies sont extrêmement rares au niveau local ou à proximité de nerfs individuels, ainsi que dans le canal rachidien. L'inflammation des méninges est également rare. Ces lésions très rares (paralysie complète dans la zone innervée concernée, lésions vasculaires, diminution de la sensibilité) peuvent être temporaires ou permanentes.

Contre-indications :

En cas d'indices pour une infection, il convient de renoncer au traitement proposé. Si vous prenez des anticoagulants (Plavix, Marcoumar, Xarelto ou autres), ils ne doivent pas être pris pendant une période limitée, ou éventuellement être remplacés par un autre médicament à convenir avec le médecin traitant le cas échéant.

Si vous prenez de l'ASS (aspirine, 100 mg par jour au max.), le traitement proposé peut être effectué. Nous discuterons avec vous au cas par cas si vous devez arrêter l'aspirine ou d'autres médicaments à l'avance.

Après l'intervention :

En règle générale, après une intervention interventionnelle peu invasive, l'incapacité de travail est d'un jour, rarement plus.

Sur demande, nous sommes prêts à vous confirmer cette incapacité de travail le jour de l'intervention et le jour suivant.

Les médicaments utilisés sont éprouvés depuis de nombreuses années et ne présentent aucun problème de tolérance. J'ai notamment été informé (voir fiche d'information pour patient sur l'utilisation *hors label*) que la méthode de traitement et l'utilisation de médicaments dans le cadre de mon traitement peuvent être faits *hors label*. En cas d'utilisation *hors label*, la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire n'est pas garantie. Pour quelques interventions ou pour des patients présentant un risque plus élevé à cause de plusieurs maladies générales, nous recommandons l'hospitalisation afin de pouvoir intervenir immédiatement en cas de complications.

En cas de complications sur lesquelles le/la patient/soussigné(e) a été pleinement informé(e), une prise de contact immédiate ou bien un retour en consultation sont convenus.

Au cas où des symptômes nouveaux apparaîtraient après votre sortie, tels que des faiblesses musculaires, des troubles sensoriels, de la fièvre, des maux de tête en vous levant, de l'incontinence ou d'autres sensations physiques inquiétantes, veuillez nous contacter immédiatement.

Consentement du patient (consentement éclairé)

Je confirme que j'ai mentionné toutes les maladies et affections dont j'ai connaissance, y compris celles de nature générale dans les antécédents médicaux.

Je sais qu'aucune garantie ne peut être donnée quant au succès de l'intervention.

Je déclare par la présente avoir compris les explications données au verso et avoir été en outre informé sur l'intervention de manière détaillée par le médecin.

J'ai eu l'occasion de clarifier d'éventuelles incertitudes avec le/la médecin et de poser des questions auxquelles on a répondu de manière exhaustive.

Notes du/de la médecin concernant l'entretien d'information (renoncement à l'information avec indication de la raison, circonstances individuelles augmentant le risque : âge, maladie cardiaque, tension artérielle augmentée, obésité, etc.) :

Madame/ Monsieur la/le Dr _____ a mené un entretien d'information avec moi. J'ai compris les explications et j'ai pu poser toutes les questions importantes pour moi. Une copie du procès-verbal m'a été remise. Je suis d'accord avec l'intervention prévue, ainsi qu'avec les modifications et les élargissements discutés qui peuvent s'avérer nécessaires pendant l'intervention.

Lieu et date Signature du/de la patient(e)

Date et heure Signature du/de la médecin

Information du patient pour « l'utilisation hors label »

J'accepte également que, lors de mon traitement par

le/la Dr _____, la méthode de traitement ou l'utilisation de médicaments hors label peut être employée.

Il s'agit de l'utilisation d'un médicament ou d'un procédé de traitement autorisé en Suisse en dehors du cadre de l'autorisation officielle de la part de l'autorité compétente (Swissmedic). Le besoin d'une utilisation en dehors de l'autorisation officielle peut se présenter au niveau de l'indication, des possibilités d'utilisation, du dosage, du mode d'utilisation, de la durée du traitement ou du groupe de patients. L'application hors label est admissible du fait de la liberté de thérapie du/de la médecin et repose sur de nombreuses années d'expérience, en particulier dans le traitement anesthésique de la douleur. L'utilisation hors label d'un médicament ou d'un procédé donné se fait toujours selon les règles reconnues des sciences médicales et pharmaceutiques et avec le plus grand soin. En cas de questions, en particulier sur le médicament appliqué dans le cas concret ou de la méthode de traitement choisie, vous pouvez bien sûr vous adresser à votre médecin traitant à tout moment.

Signature du patient, de la patiente et date :

Si vous n'êtes pas d'accord avec cette procédure, votre médecin/ médecin peut décider de refuser un traitement dans des cas individuels.

Les données collectées systématiquement dans le cadre de votre traitement de la douleur peuvent être analysées anonymement à des fins d'assurance qualité. La prise de contact personnelle dans le cadre de l'assurance qualité par un/une collaborateur/collaboratrice de votre praticien après le traitement est également possible.

Ces données peuvent également être analysées de manière anonyme à des fins scientifiques et publiées le cas échéant, par exemple dans des registres d'assurance qualité et de contrôle. Anonyme signifie que votre nom n'est en aucun cas mentionné dans les analyses ou publications qui en résultent. Si vous n'êtes pas d'accord avec l'analyse scientifique anonyme de vos données systématiquement collectées, veuillez contacter votre thérapeute de la douleur.

Signature du patient, de la patiente et date :
