



VOUS ALLEZ BENEFCIER D'UNE INFILTRATION RACHIDIENNE

Important, merci d'apporter le jour de l'examen :

1. La demande de votre médecin (ordonnance, lettre, ...) impérativement
2. La liste écrite des médicaments que vous prenez
3. Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners et IRM)
4. Le cas échéant, les résultats de votre dernière prise de sang
5. Les produits prescrits pour l'infiltration (corticoïde + produit de contraste)

Mme Mlle Mr

NOM :

PRÉNOM :

AGE : ans

POIDS : kg

TAILLE : m

Merci d'indiquer les raisons et symptômes qui motivent la prescription de cette infiltration :

--

Avez-vous des antécédents au niveau de la région que nous allons explorer (chirurgie, traumatisme, ...) ?

Si **OUI**, lesquelles et à quelle date ?

Antécédents	Dates



Situations à nous signaler avant l'infiltration

1/ Traitement pour fluidifier le sang : anticoagulant (Préviscan, Eliquis, Xarelto, ...) et antiagrégant (Plavix, Aspirine, Duoplatin...) qu'il faudra arrêter dans un délai à confirmer par le médecin.

2/ Diabète qui peut se déséquilibrer dans les suites de l'infiltration.

3/ Grossesse même débutante qui contre-indiquerait le geste

Déroulement de la procédure

À l'exception des médicaments que l'on vous aurait précisément demandé d'arrêter, vous prendrez normalement vos autres traitements.

Il n'est pas nécessaire d'être à jeun. Venez de préférence accompagné.

Cette procédure consiste à injecter, à l'aide d'une aiguille, un produit médicamenteux anti-inflammatoire à base de cortisone, sous guidage radiologique ou scannographique, à proximité du nerf dont l'irritation est responsable de votre douleur. Elle a pour but de soulager ces douleurs.

Votre coopération est essentielle ; elle diminuera les risques de douleurs et de complications.

Cette infiltration peut diminuer vos douleurs mais le résultat n'est pas constant. L'amélioration se manifeste en général 48 à 72h après l'infiltration.

Le bénéfice sera à évaluer 2 à 6 semaines après avec votre médecin.

Complications et Suites

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximale, comporte un risque de complications :

- Risque hémorragique en particulier chez des personnes à risque
- Déséquilibre diabétique
- Réactions allergiques
- Risque infectieux inhérent à toute ponction

Après votre retour à domicile, respectez les recommandations suivantes :

- Repos en position allongée, conseillé le jour de l'infiltration
- Arrêt du sport et la kinésithérapie pendant une semaine
- Règles d'hygiène avec maintien du pansement au sec pendant 24 heures
- Surveillance accrue d'un diabète éventuel pendant un mois
- En cas de douleurs liées à l'injection : repos et glace à appliquer localement

En cas de l'association de douleurs importantes et de fièvre dans les jours suivant l'infiltration, contactez le médecin radiologue au 04 84 90 91 90 ou votre médecin traitant.





SIGNATURE DU CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer.

N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes

- Avez-vous des antécédents allergiques ? oui non
- Avez-vous du diabète ? oui non
- Prenez-vous des médicaments anticoagulants/antiagrégants ? oui non
- Êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? oui non

Madame, Mademoiselle, Monsieur :

a personnellement rempli cette fiche le ____ / ____ / ____

et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature

