

Consentement éclairé

pour le diagnostic et le traitement par cathétérisme des rétrécissements ou des obstructions d'artères coronaires (dilatation par ballonnet et techniques apparentées)

Nom du patient/de la patiente

Date de naissance du patient/de la patiente

Déroulement de l'examen et du traitement

Les explications suivantes visent à vous éclairer sur l'intervention médicale mentionnée ci-dessus. Elles visent à vous permettre, dans le cadre de votre droit à l'autodétermination, de soupeser les avantages et les inconvénients et de vous décider librement pour ou contre cette intervention.

Coronarographie (visualisation des artères coronaires à des fins diagnostiques): tout d'abord, vous recevrez une anesthésie locale de la peau pour la pose de l'abord dans l'artère du bras ou de l'aîne. Ensuite, à l'aide d'un produit de contraste, le cathéter permettra de visualiser les artères à la radioscopie. Dans certaines situations, on utilise des capteurs miniaturisés pour mesurer le flux sanguin (fraction du flux de réserve) ou réaliser des images détaillées (p.ex. échographie intravasculaire IVUS). **Cathétérisme cardiaque droit**: s'il faut examiner la pression dans la circulation pulmonaire, l'accès a lieu par une veine et on détermine la pression dans le cœur à l'aide d'un cathéter.

Angioplastie coronaire (traitement d'une sténose par ballonnet/stent): en cas de sténoses (rétrécissements) des artères coronaires nécessitant un traitement, il est souvent possible de les traiter juste après l'examen en effectuant une dilatation par ballonnet et/ou en posant un stent (petit tube métallique grillagé). Vous devrez en général prendre ensuite des médicaments pour prévenir la formation de caillots dans le stent.

Bénéfice

La coronarographie et le cathétérisme cardiaque droit fournissent des informations importantes pour déterminer le traitement optimal. En cas de rétrécissement/obstruction subite d'une artère coronaire, l'angioplastie coronaire peut rétablir la circulation sanguine et sauver la vie. En cas de sténose chronique, elle permet d'améliorer les symptômes.

Risques et complications éventuels

Rares mais potentiellement sévères

(< 1 pour 100–1000 patient-e-s):

- › lésion d'un vaisseau sanguin/hémorragie interne (traitement envisageable: stent, ponction du péricarde, intervention chirurgicale)
- › troubles du rythme cardiaque (traitement envisageable: défibrillation)
- › formation de caillots/embolies (troubles circulatoires dans le cœur, AVC), réactions allergiques, décès.

Plus fréquents mais en général non problématiques (< 5 pour 100 patient-e-s):

- › saignement au point de ponction (en général non problématique, dans le pire des cas transfusion et/ou intervention chirurgicale)
- › obturation du vaisseau au point de ponction, problèmes rénaux.

D'autres complications sont possibles mais très rares. Cependant, les risques peuvent varier en fonction de la situation et de l'état de santé (intervention en urgence, type de sténose).

Autres alternatives

Dans certains cas, on peut employer d'autres processus d'imagerie (scanner, IRM, etc.) au lieu de la coronarographie, mais il n'est alors pas possible d'effectuer un traitement. Au lieu de la dilatation par ballonnet, une opération de pontage peut être envisageable ou un traitement uniquement médicamenteux.

Cathéter-guide

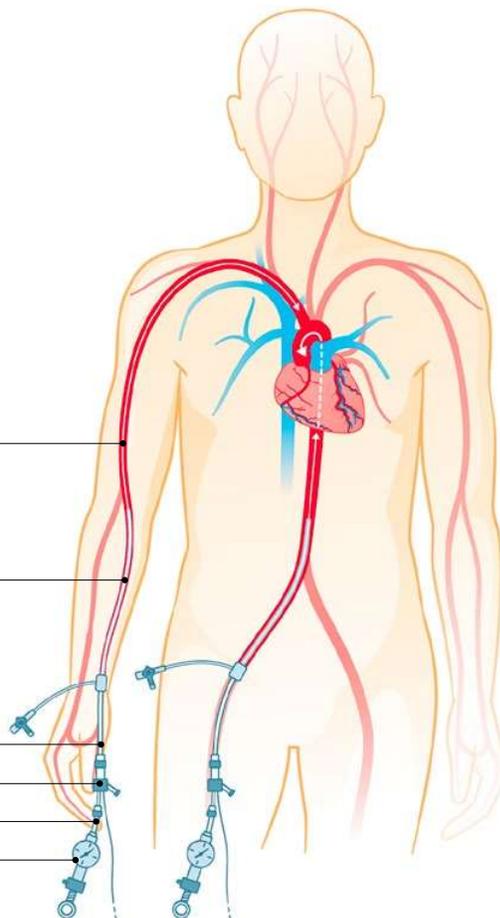
Introducteur artériel au poignet ou à l'aîne

Cathéter-guide

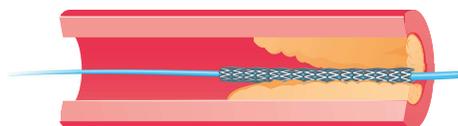
Cathéter à ballonnet

Fil guide

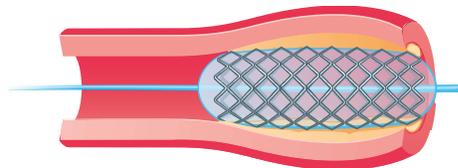
Seringue servant à remplir le ballonnet



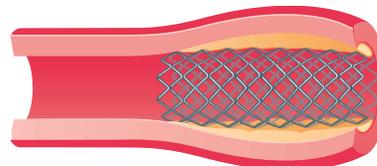
Le stent replié sur lui-même, monté sur le cathéter à ballonnet, coulisse sur un fin fil guide jusqu'au niveau du rétrécissement de l'artère coronaire.



Le ballonnet est rempli de liquide, son gonflement dilate la sténose et permet à cet endroit l'implantation du stent dans l'artère coronaire.



Après vidange du ballonnet, on retire cathéter et le fil guide. La pose réussie d'un stent permet à nouveau une circulation normale du sang.



Consentement éclairé à la transmission de données au registre SwissCaRe

Veuillez lire à ce sujet les informations spécifiques à l'intention des patient-e-s.

Je donne mon accord à la saisie et à la transmission au registre de qualité SwissCaRe de données personnelles sur mon intervention, y compris nom, sexe et date de naissance, à des fins d'assurance qualité et de promotion de la qualité. Le registre est administré sur un serveur sécurisé de l'Université de Berne (Swiss RDL). J'ai été informé-e de manière complète sur l'étendue et le but de la transmission des données au moyen de l'information à l'intention des patient-e-s sur le registre de qualité SwissCaRe, version 1/2022. J'estime avoir reçu des réponses suffisantes à mes questions.

On m'a expliqué que ma décision de donner ou non mon accord à la transmission des données au registre n'a aucune influence sur mon traitement. Je sais que je peux révoquer cet accord à tout moment sans avoir à me justifier.

- OUI**, je donne mon accord à la transmission de mes données personnelles à SwissCaRe
- NON**, je ne veux pas que mes données personnelles soient transmises

Autres remarques

Adressez-vous s'il vous plait à nous

s'il y a quelque-chose que vous n'avez pas compris ou s'il y a quelque-chose qui vous semble important mais qui n'a pas été abordé dans ce document ou lors de l'entretien avec votre médecin.

Consentement à l'intervention

J'ai reçu des explications complètes sur le but et les risques liés à cette intervention ainsi que sur les alternatives de traitement. J'ai compris les explications et j'ai pu poser mes questions. Je donne mon accord à l'intervention prévue ainsi qu'aux modifications et extensions discutées qui s'avèreraient nécessaires au cours de l'intervention.

J'ai été informé-e par le/la médecin de l'intervention prévue et j'y donne mon accord.	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Nom du/de la médecin
Signature du patient/de la patiente	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Signature du/de la médecin
Lieu/date	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Lieu/date