

Selarl PICTAVIX 23/11/2018	<b>FICHE INFORMATION PATIENT</b> <b><u>INFILTRATION ARTICULAIRE</u></b> Vérifiée par ARTHROGRAPHIE	1/1 Conception : 27/12/05 PR PAT IN n°15 p Version D - 22.11.18
----------------------------------	--	--

- **Une infiltration articulaire vous a été proposée.** Cet examen sera pratiqué avec votre *consentement* ; vous avez la *liberté de l'accepter ou de le refuser* mais le fait de vous présenter à votre rendez-vous signifie que vous donnez votre accord pour que l'examen soit réalisé.
- **La radiographie utilise des rayons X :** Aucun risque d'irradiation n'a pu être démontré compte tenu des *très faibles doses* utilisées. De plus, nous prenons toutes les précautions pour limiter la zone examinée.

*Toutefois, Madame, si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, veuillez nous en informer avant l'examen afin que nous prenions des précautions particulières de protection lors de l'examen.*

- **En quoi consiste une infiltration articulaire par arthrographie ?**
  - Nous injectons un médicament anti-inflammatoire (souvent de la cortisone : *Diprostène®*) à un endroit précis dans une articulation (épaule, poignet, hanche, etc.). L'examen est effectué sous guidage scopique pour localiser le site exact de l'injection. Une aiguille est introduite par le radiologue. Sa position est vérifiée par le produit de contraste (iode) (temps qui permet d'analyser l'articulation) puis l'injection du médicament est faite.
  - Avant l'injection, la peau est *soigneusement désinfectée*. La piqûre est le seul moment un peu désagréable.
  - **Durée** de l'examen : **environ 20 mn**. Les effets du médicament injecté apparaissent de 24 à 48 heures après la procédure.
  - **Si vous êtes allergique, sous anticoagulant, sous anti-agrégant plaquettaire, SIGNALEZ-LE. (Répondez attentivement aux questions posées par la secrétaire lors de la prise de rendez-vous)**
- **Peut-il y avoir des complications ?**
  - *Infection liée à l'injection* : Nous appliquons des règles d'hygiène strictes (matériel à usage unique – désinfection de la peau) pour limiter ce risque.
  - *Allergie au produit iodé* : Répondez attentivement aux questions posées par la secrétaire lors de la prise de rendez-vous.
  - *Comme tous les médicaments, l'utilisation de la Lidocaïne peut provoquer des effets indésirables qui restent cependant rares*. Une sensation d'étourdissement, d'évanouissement, de désorientation peut survenir mais reste sans gravité sous surveillance de l'équipe médicale.
- **Les résultats** : Après l'examen, le compte-rendu écrit et vos clichés seront disponibles dans les meilleurs délais.
- **Que devez-vous faire ?**
  - **Le jour de l'examen :**
    - *Alimentation et hydratation normales.*
    - *Réalisez une toilette soignée.*
    - *Ne rasez pas la peau à l'endroit de l'articulation.*
    - *Ne conduisez pas (faites vous accompagner).*
    - Apportez l'ordonnance de votre médecin – **le(s) produit(s) prescrit(s) – vos anciens clichés de la région concernée de moins de six mois** – votre **carte vitale** (avec l'**attestation**) ainsi que votre carte de mutuelle (attestation de CMU) ou tout autre document pouvant interférer au remboursement de l'examen (feuille de prise en charge pour accident de travail...) – **un mode de paiement** (carte bleue, chèque ou espèces).
  - **De retour à votre domicile** : *Limitez les mouvements de votre articulation pendant 24 heures. Interrompez le sport et la kinésithérapie pendant 48 heures.* Vous pouvez être plus gêné le lendemain que le jour de l'examen, ce n'est pas inquiétant. Les mouvements doux sont préconisés pour faciliter la diffusion du produit.
  - Cependant, si vous ressentez une gêne particulière (douleur, fièvre, rougeur, gonflement de la région infiltrée), n'hésitez pas à nous le signaler sans attendre. Prenez contact immédiatement avec votre médecin traitant et si besoin, reprenez contact en appelant le : **05.33.00.00.33**

**N'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous préoccupent à l'équipe médicale**

Je soussigné M.....  
 avoir pris connaissance des informations ci-dessus et accepte  
 la réalisation de cet examen.

Le.....Signature :

Selarl PICTAVIX 23/11/2018	<b>FICHE INFORMATION PATIENT</b> <b><u>INFILTRATION ARTICULAIRE</u></b> Vérifiée par ARTHROGRAPHIE	1/1 Conception : 27/12/05 PR PAT IN n°15 p Version D - 22.11.18
----------------------------------	--	--

- **Une infiltration articulaire vous a été proposée.** Cet examen sera pratiqué avec votre *consentement* ; vous avez la *liberté de l'accepter ou de le refuser* mais le fait de vous présenter à votre rendez-vous signifie que vous donnez votre accord pour que l'examen soit réalisé.
- **La radiographie utilise des rayons X :** Aucun risque d'irradiation n'a pu être démontré compte tenu des *très faibles doses* utilisées. De plus, nous prenons toutes les précautions pour limiter la zone examinée.

*Toutefois, Madame, si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, veuillez nous en informer avant l'examen afin que nous prenions des précautions particulières de protection lors de l'examen.*

- **En quoi consiste une infiltration articulaire par arthrographie ?**
  - Nous injectons un médicament anti-inflammatoire (souvent de la cortisone : *Diprostène®*) à un endroit précis dans une articulation (épaule, poignet, hanche, etc.). L'examen est effectué sous guidage scopique pour localiser le site exact de l'injection. Une aiguille est introduite par le radiologue. Sa position est vérifiée par le produit de contraste (iode) (temps qui permet d'analyser l'articulation) puis l'injection du médicament est faite.
  - Avant l'injection, la peau est *soigneusement désinfectée*. La piqûre est le seul moment un peu désagréable.
  - **Durée** de l'examen : **environ 20 mn**. Les effets du médicament injecté apparaissent de 24 à 48 heures après la procédure.
  - **Si vous êtes allergique, sous anticoagulant, sous anti-agrégant plaquettaire, SIGNALEZ-LE. (Répondez attentivement aux questions posées par la secrétaire lors de la prise de rendez-vous)**
- **Peut-il y avoir des complications ?**
  - *Infection liée à l'injection* : Nous appliquons des règles d'hygiène strictes (matériel à usage unique – désinfection de la peau) pour limiter ce risque.
  - *Allergie au produit iodé* : Répondez attentivement aux questions posées par la secrétaire lors de la prise de rendez-vous.
  - *Comme tous les médicaments, l'utilisation de la Lidocaïne peut provoquer des effets indésirables qui restent cependant rares*. Une sensation d'étourdissement, d'évanouissement, de désorientation peut survenir mais reste sans gravité sous surveillance de l'équipe médicale.
- **Les résultats** : Après l'examen, le compte-rendu écrit et vos clichés seront disponibles dans les meilleurs délais.
- **Que devez-vous faire ?**
  - **Le jour de l'examen :**
    - *Alimentation et hydratation normales.*
    - *Réalisez une toilette soignée.*
    - *Ne rasez pas la peau à l'endroit de l'articulation.*
    - *Ne conduisez pas (faites vous accompagner).*
    - Apportez l'ordonnance de votre médecin – **le(s) produit(s) prescrit(s) – vos anciens clichés de la région concernée de moins de six mois** – votre **carte vitale** (avec l'**attestation**) ainsi que votre carte de mutuelle (attestation de CMU) ou tout autre document pouvant interférer au remboursement de l'examen (feuille de prise en charge pour accident de travail...) – **un mode de paiement** (carte bleue, chèque ou espèces).
  - **De retour à votre domicile** : *Limitez les mouvements de votre articulation pendant 24 heures. Interrompez le sport et la kinésithérapie pendant 48 heures.* Vous pouvez être plus gêné le lendemain que le jour de l'examen, ce n'est pas inquiétant. Les mouvements doux sont préconisés pour faciliter la diffusion du produit.
  - Cependant, si vous ressentez une gêne particulière (douleur, fièvre, rougeur, gonflement de la région infiltrée), n'hésitez pas à nous le signaler sans attendre. Prenez contact immédiatement avec votre médecin traitant et si besoin, reprenez contact en appelant le : **05.33.00.00.33**

**N'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous préoccupent à l'équipe médicale**

Je soussigné M.....  
 avoir pris connaissance des informations ci-dessus et accepte  
 la réalisation de cet examen.

Le.....Signature :