

## VOUS ALLEZ AVOIR UNE INFILTRATION RACHIDIENNE

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une intervention radiologique. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

### Le Scanner utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

### De quoi s'agit-il ?

L'infiltration lombaire consiste à injecter un médicament anti-inflammatoire à base de cristaux de cortisone directement au contact du nerf dont l'irritation est responsable de votre douleur.

L'injection est effectuée à l'endroit où le nerf sort de la colonne vertébrale, c'est-à-dire dans un canal situé entre deux vertèbres.

Le geste sera effectué par scanoguidage. Cette technique permet de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet.

### Le déroulement de l'examen

Pendant l'infiltration, suivez bien les recommandations du médecin et du technicien. Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste de ponction et diminuera les risques de douleur et de complications.

Vous êtes installé à plat ventre sur une table de scanner. Après une désinfection très soignée de la peau et sous contrôle scanographique, une aiguille est mise en place à proximité du nerf. Une faible quantité de produit de contraste iodé est injectée pour vérifier la bonne position de l'extrémité de l'aiguille, puis le médicament est injecté.

Quelques images scanographiques seront prises durant les différentes phases de l'examen.

### Quels sont les bénéfices et limites de l'infiltration ?

Cette infiltration peut diminuer votre douleur, mais le résultat n'est pas constant.

### Quelles sont les complications liées à l'infiltration ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

Comme pour toute ponction, il existe un très faible risque d'infection ou d'hématome. Toutes les précautions nécessaires sont prises pour l'éviter.

### Consignes d'examen

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

Il est impératif d'être accompagné.

### Après votre retour à domicile

Un repos est conseillé le jour de l'infiltration et, si possible, le lendemain, pour une meilleure efficacité de l'infiltration dont l'effet ne se manifesterait qu'après quelques jours.

Si vous avez un métier physique, un arrêt de travail de 48h est à prévoir (voir avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste)

En cas de fièvre ou de douleur importante dans les jours suivant l'infiltration (possibles signes d'infection), il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe à l'adresse mail suivante : **contact@imageriecaladoise.fr**

Merci de répondre attentivement aux questions suivantes :

ALLERGIES	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etes-vous allergique à certains médicaments, latex... ? Si oui, précisez : _____</li> <li>Avez-vous déjà eu une injection de produit de contraste iodé ?               <ul style="list-style-type: none"> <li>Avez-vous eu une allergie ? Si oui, laquelle : _____</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Si oui, merci de rapporter le compte-rendu sur lequel est mentionné le produit à l'origine de la réaction allergique ou votre carte allergie.</b></p>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RISQUE INFECTIEUX	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>Avez-vous eu récemment une infection (fièvre, mal de gorge) ou des soins dentaires ?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GROSSESSE	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etes-vous susceptible d'être enceinte ?</li> <li>Allaitez-vous ?</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TRAITEMENT ANTI-COAGULANT	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etes-vous sous traitement anti-coagulant ? (<i>KARDEGIC, HEPARINE, ASPIRINE, SINTROM, PLAVIX...</i>) Si oui, lequel : _____</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à **nous informer de toute maladie sérieuse.**

.....  
.....

Madame, Mademoiselle, Monsieur .....

a personnellement rempli cette fiche le .....

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

Signature