

## Information et consentement éclairé du patient

### Échocardiographie trans-œsophagienne

Chère patiente,  
Cher patient,

Votre médecin a demandé que vous passiez un examen qui est appelé **échocardiographie trans-œsophagienne**. Il s'agit d'une échographie du cœur réalisée depuis l'œsophage. Cela permet donc d'examiner votre cœur et les gros vaisseaux adjacents « de très près », pour pouvoir obtenir une image précise de chaque structure. Pour ce faire, on insère une sonde échographique spéciale mesurant env. 1 cm de diamètre dans l'œsophage, via la bouche, jusqu'à atteindre l'estomac. Le pouls, la tension artérielle et la saturation en oxygène sont mesurés dans le sang avant, pendant et après l'examen. Vous pourrez respirer normalement pendant tout l'examen.

Les ultrasons, qui sont émis et reçus par la sonde, génèrent une image échographique du cœur et des vaisseaux environnants, qui est affichée à l'écran.

#### **Avant l'examen:**

Vous ne devrez pas manger ni boire dans les 4 heures (minimum) qui précèdent l'examen. Les médicaments habituels doivent cependant être pris au plus tard 2 heures (éventuellement avec un verre d'eau) avant la procédure.

#### **Pendant l'examen:**

Avant de commencer l'examen, nous vous demanderons si vous avez éventuellement des problèmes de déglutition, des allergies médicamenteuses, de l'asthme, etc. pour pouvoir décider quelle préparation vous sera administrée. Ensuite, une petite canule en plastique sera insérée dans une veine du bras, à travers laquelle le médicament sera perfusé. L'examen est effectué en position couchée sur le côté gauche et dure environ 15-20 minutes. Un hypnotique (ou somnifère) est injecté dans la veine.

#### **Effets secondaires possibles:**

Une irritation des muqueuses inoffensive, de rares spasmes du larynx ou une arythmie cardiaque qui disparaît spontanément, peuvent se produire. Les complications graves sont extrêmement rares.

### **Après l'examen:**

Recommencez à manger ou boire uniquement lorsque que vous êtes parfaitement éveillé. Vous devez éviter de conduire un véhicule le jour même de l'examen ; nous déclinons toute responsabilité légale en cas d'accident. Nous vous conseillons d'être accompagné(e) afin de pouvoir rentrer chez vous en toute sécurité après l'examen. Ne signez aucun document ni aucun contrat juridiquement contraignant dans les 24 heures qui suivent l'examen.

### **Espace pour dessiner un croquis/écrire une note personnelle:**

### **S'il vous plaît parlez avec nous**

Si vous n'avez pas compris quelque chose, ou si une question qui vous semble importante n'a pas été abordée dans ce formulaire ou lors de l'entretien personnel que vous avez eu avec votre médecin.

### **Déclaration de consentement**

J'ai bien lu et compris toutes ces informations. Par la présente, je me déclare disposé à subir l'intervention proposée.

Signature de la patiente/du patient: \_\_\_\_\_

Signature du médecin: \_\_\_\_\_

Lieu et date: \_\_\_\_\_

### **Consentement à la collecte des données et à leur analyse**

J'accepte la collecte et l'analyse des données scientifiques de mon traitement, sous une forme électronique cryptée.

Si nécessaire, la traçabilité des données est assurée pour l'assurance qualité. Nous vous garantissons un droit d'accès illimité pour consulter vos données archivées.

Signature de la patiente/du patient: .....

Lieu et date: .....

