

Consentement éclairé du patient pour la réalisation de myélogramme ou Biopsie Ostéo Médullaire

Je, soussigné, Mr ou Mme.....
Né(e) le/...../.....
Déclare ce jour/...../.....
Avoir été informé par le Dr.....
Sur l'intérêt et possibles complications de la réalisation de l'examen suivant :



- ☐ Myélogramme
☐ Biopsie ostéo-médullaire

J'ai bien compris que cet examen est utile au diagnostic de certaines maladies hématologiques et non hématologiques. L'objectif étant d'obtenir des échantillons de la moelle osseuse, la « fabrique du sang ». Cet examen permet des cellules anormales et permet aussi de diagnostiquer des infections. Le risque inhérent au refus de ce geste serait l'impossibilité de réaliser un diagnostic correcte et ne pas pouvoir proposer un traitement adapté.

Le myélogramme est souvent réalisé au niveau du sternum, sauf dans certains cas (par ex : irradiation antérieure, chirurgie cardiaque); sinon, l'examen pourra être réalisé en crête iliaque postérieure. La biopsie ostéo médullaire peut être réalisée en crête iliaque antérieure ou postérieure. Les deux procédures nécessitent d'une anesthésie locale avec injection de lidocaïne (possibilité de patch d'EMLA pour le myélogramme).

Pour les biopsies ostéo-médullaires, est souvent proposée l'administration de protoxyde d'azote, un gaz analgésique constitué d'un mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène (MEOPA) qui diminue considérablement la douleur; l'administration de ce gaz nécessite une surveillance continue du patient ; des effets secondaires comme des maux de tête, vertiges ou angoisse ont été rapportés mais restent peu fréquents. En cas d'angoisse importante avant le geste le médecin responsable peut être amené à vous proposer un médicament anxiolytique.

Veuillez signaler l'absence d'antécédent d'allergie aux anesthésiques locaux et/ou autre allergie (Bétadine, latex, pansements etc.)

- ☐ OUI (si oui, lesquels ?.....)
☐ NON

Le médecin m'a expliqué également les effets secondaires les plus fréquents qui sont la douleur modérée et temporaire ainsi que l'hématome sur le site de ponction. D'autres complications exceptionnelles mais possibles sont l'infection sur le site de ponction, un hématome plus important pouvant comprimer un nerf, la rupture de l'aiguille utilisée pour la ponction, la fracture sternale, réaction allergique ou intolérance à l'anesthésie locale, hémorragie par ponction de vaisseau sanguin et/ou artériel, médiastinite, tamponnade cardiaque, pneumothorax, embolie pulmonaire.

Le risque d'hémorragie et/ou hématome est plus important chez les patients prenant des anticoagulants et/ou antiagrégants plaquettaires. Le médecin peut être amené à réaliser des examens complémentaires et réaliser des changements de traitement (par ex : relai par héparine de bas poids moléculaire avant la réalisation de la BOM, arrêt de l'aspirine 7 jours avant etc.)

Toutes ses conditions ont été évaluées par mon médecin avant la réalisation de cet examen à fin de minimiser les risques décrits. J'ai bien compris toute cette information et les risques encourus. Je confirme mon accord pour la réalisation de l'examen :

- ☐ OUI
☐ NON

Castres, le/...../.....

Nom / prénom du patient

Signature

Signature et tampon du médecin