

Protocole d'information pour amniocentèse

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Les explications suivantes ont pour but de vous informer et non de vous inquiéter. Elles ne constituent qu'une première information. L'intervention prévue fera encore l'objet d'un entretien personnel avec vous. N'hésitez donc pas à noter et à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît peu clair ou important. Si au contraire vous ne souhaitez pas en savoir trop sur l'intervention prévue, dites-le nous aussi.

L'amniocentèse est une méthode de diagnostic prénatal utilisée dans diverses circonstances. Elle peut servir à la mise en évidence d'anomalies des chromosomes, de maladies héréditaires ou de malformations de la moelle épinière. Ces recherches se font en général au cours du deuxième trimestre de la grossesse. Plus tardivement l'amniocentèse peut servir au diagnostic d'infections intra-utérines. Elle est également utilisée en cas d'incompatibilité grave entre le sang de la mère et le sang de l'enfant ou pour mesurer la maturation des poumons du fœtus ou encore pour réduire une quantité excessive de liquide amniotique.

La technique: On procède tout d'abord à un examen échographique qui permet d'obtenir des précisions sur l'évolution de la grossesse et qui permet également de localiser le placenta. Une aiguille est introduite à travers la paroi abdominale dans la cavité amniotique sous contrôle par échographie, ce qui permet d'éviter de blesser le fœtus. La quantité de liquide prélevé varie entre 10 et 20 ml. Cette intervention durant quelques secondes il n'est le plus souvent pas nécessaire d'avoir recours à une anesthésie locale.

Risques et complications: Dans de très rares cas l'amniocentèse peut se compliquer de pertes de liquide amniotique. Ces fuites de liquide cessent en général spontanément mais nécessitent une hospitalisation avec un repos strict jusqu'à l'arrêt des pertes. Dans l'immense majorité des cas l'évolution de la grossesse est tout à fait favorable par la suite. Dans de rares cas, il arrive que malgré tout le soin mis à l'intervention, celle-ci se complique d'une fausse couche (1 % des cas).

Après l'intervention: Vous pourrez avoir de légères douleurs dans le bas-ventre qui peuvent être dues à la présence de contractions utérines ou au développement d'un petit hématome dans la paroi abdominale. Au cas où votre groupe sanguin est de Rhésus négatif on vous fera une injection avec des anticorps anti-Rhésus positif; on empêche ainsi votre organisme de produire des anticorps anti-Rhésus qui pourraient nuire à l'enfant lors d'une grossesse ultérieure.

Coûts: Cette intervention n'est pas toujours prise en charge par les caisses-maladie, cela dépend des raisons de cet examen.

Vos questions:

Entretien d'information

Traducteur : _____

Opération proposée:

Croquis de l'intervention: (méthode opératoire, incision à peau, qu'est-ce qui est enlevé, reconstruit, etc....
indication du côté gauche/droite)

Notes du médecin à propos de l'entretien d'information (p. ex. renoncement à l'information, facteurs de risques individuels (âge, maladie cardiaque, obésité, etc.).

Alternatives à l'opération:

Date: Heure: Durée de l'entretien d'information:

Mandat de traitement

J'ai eu aujourd'hui un entretien d'information avec le Docteur _____. J'ai compris ses explications et j'ai pu poser toutes les questions qui m'intéressaient. Un double du protocole d'informations me sera remis.

Je donne donc mon accord pour l'intervention prévue, de même que pour les modifications et les extensions qui s'avéreraient nécessaires au cours de l'opération.

Lieu, Date:

La patiente:

Le texte au verso a été discuté avec la patiente, ses questions ont été abordées et une copie de ce protocole d'information lui a été remise.

Date, Heure:

Le médecin:
