



## **INFORMATION AUX PATIENTS**

### **FICHE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR**

#### **CHOC ELECTRIQUE EXTERNE PROGRAMME**

##### **En quoi consiste un choc électrique externe ?**

Le choc électrique externe (cardioversion) est un acte médical consistant à faire passer volontairement et de manière brève un courant électrique dans votre cœur lorsque celui-ci est trop rapide en raison de certaines tachycardies (en particulier la fibrillation atriale) afin de rétablir un rythme cardiaque normal. Le courant est appliqué sur le thorax par l'intermédiaire de deux palettes métalliques ou autocollantes reliées à un appareil appelé défibrillateur externe.

Réalisée dans certains cas en urgence, la cardioversion peut aussi être réalisée de manière programmée pour arrêter une tachycardie qui persiste et ramener le rythme cardiaque à la normale.

##### **Avant le choc électrique externe**

- Vous devez être, sauf cas particulier, sous traitement anticoagulant efficace
- La réalisation d'une échographie cardiaque trans-oesophagienne est parfois nécessaire, notamment si votre traitement anticoagulant est jugé insuffisant
- Vous devez voir l'anesthésiste en consultation avant le choc
- Vous devez faire une prise de sang

##### **Réalisation du choc électrique externe**

- Vous devez être à jeun
- Le choc électrique externe est réalisé au cours d'une brève anesthésie générale
- Un ou plusieurs chocs électriques seront délivrés pour rétablir le rythme normal
- Après le choc, vous serez surveillé pendant une ou deux heures

##### **Le choc électrique externe comporte-t-il des risques ?**

Les risques sont les suivants :

- Ceux de l'anesthésie générale
- Une brûlure superficielle de la peau sur le thorax à l'endroit où les palettes sont appliquées
- Un rythme cardiaque anormalement lent
- Un autre trouble du rythme cardiaque
- Un accident thrombo-embolique par migration d'un caillot sanguin présent dans les cavités cardiaques, notamment un accident vasculaire cérébral. Ce risque est contrôlé par l'utilisation du traitement anticoagulant.
- Si vous êtes porteur d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur, un mauvais fonctionnement de l'appareil peut occasionnellement survenir après le choc électrique externe

##### **Quels sont les bénéfices du choc électrique externe ?**

- Le choc électrique externe permet de rétablir un rythme normal dans environ 90% des cas. Le taux de succès est moins important si la fibrillation atriale dure depuis plus d'un an, s'il y a déjà eu de nombreux épisodes de fibrillation atriale et s'il existe une dilatation importante des oreillettes, une insuffisance cardiaque ou des valves cardiaques anormales. Il peut être observé des récurrences très précoces du trouble du rythme après un choc efficace.
- Le rétablissement d'un rythme normal a pour but de diminuer vos symptômes.
- Le choc électrique externe n'empêche pas les récurrences du trouble du rythme. Un traitement adapté pourra vous être proposé.
- Les reprises d'activités professionnelles ou de la vie quotidienne vous seront expliquées de façon adaptée à votre situation personnelle par le médecin et son équipe.

Il existe des associations de patients qui peuvent aussi être à votre écoute.

*La fiche explicative qui vous est remise ne constitue pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge mais une notice explicative des bénéfices et risques de l'intervention dont vous devez bénéficier.*

*Je reconnais avoir été informé de la nature du geste qui m'est proposé en des termes que j'ai compris et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.*

Fait en deux exemplaires dont un remis au patient et l'autre conservé dans le dossier.

A :

Date :

Nom et prénom du patient :

Signature du patient ou du responsable légal :

Pour les patients traités par les anticoagulants de nouvelle génération (Dabigatran - Pradaxa<sup>®</sup>, Rivaroxaban - Xarelto<sup>®</sup>, Apixaban - Eliquis<sup>®</sup>), il est important que le traitement ait été bien pris quotidiennement sans discontinuer les quatre semaines précédant le choc.

*Avant que le choc électrique externe ne soit réalisé, j'affirme par la présente avoir pris sans discontinuer mon traitement anticoagulant quotidien sans aucune omission pendant au moins 4 semaines.*

Fait en deux exemplaires dont un remis au patient et l'autre conservé dans le dossier.

A :

Date :

Nom et prénom du patient :

Signature du patient ou du responsable légal :