

INFORMATION PATIENT – INFORMATION PATIENT – INFORMATION PATIENT – INFORMATION PATIENT
VOUS ALLEZ AVOIR UNE COLOSCOPIE VIRTUELLE SOUS SCANNER

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre **consentement**. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser. Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites. Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses. Il est **très important** que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste des médicaments). Certains doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie. N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie sous scanner utilise les 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. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition en moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion. **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. La coloscopie virtuelle sous scanner est un examen qui permet de voir les lésions du côlon (gros intestin). Cet examen utilise les rayons X. L'examen se fait en position couchée. Il consiste à faire un examen de scanner après avoir insufflé de l'air dans les intestins à l'aide d'une canule, par l'anus. LA durée de l'examen est en moyenne de 10 à 20mn.

Quelles complications peuvent survenir pendant l'examen ?

Tout acte médical sur le corps humain, même conduit dans les conditions de compétence et de sécurité maximales comporte un risque de complication. Les complications de cet examen sont très rares : blessure de la paroi intestinale ou d'un organe voisin. Ces complications sont graves et nécessitent souvent une opération

Mise à jour le 05/04/2023

GIE « MOUGINSCAN » - 122, avenue du Dr Maurice Donat BP1250 - 06254 MOUGINS CEDEX

☎ 04 93 90 08 62

✉ direction@mouginscan.fr

☎ 04 93 90 08 63

chirurgicale en urgence. **Si vous constatez des douleurs au cours de l'examen, il faudra le dire au radiologue.** Des réactions de type allergique sont également possibles, dans le cas d'une injection de produit iodé. De petites odeurs, supportables sont habituelles

Ce que vous devez faire

Apportez le jour de l'examen :

- 1) la demande de votre médecin (ordonnance, lettre ...)
- 2) tous vos résultats d'analyses de sang
- 3) le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies...)
- 4) la liste écrite des médicaments

Pour l'examen : en dehors des urgences, le côlon doit être parfaitement propre pour permettre un examen précis. Pour cela, vous devez prendre une purge avant l'examen. Veuillez suivre à la lettre les instructions qui vous seront données pour cette préparation. Malgré les consignes bien suivies, la préparation peut parfois s'avérer insuffisante et faire renoncer à la poursuite de l'examen.

Pendant et après l'examen : Signaler immédiatement toute douleur importante.

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Mise à jour le 05/04/2023

GIE « MOUGINSCAN » - 122, avenue du Dr Maurice Donat BP1250 - 06254 MOUGINS CEDEX

☎ 04 93 90 08 62

✉ direction@mouginscan.fr

☎ 04 93 90 08 63

Avant l'examen de COLOSCANNER, merci de répondre attentivement au questionnaire de consentement ci-après :

Nom : **Prénom :**

Né(e) le : / / **Poids :**Kg **Taille :**m

Etes-vous allergique à certains médicaments ou pommades, êtes-vous asthmatique ou avez-vous mal toléré un examen radiologique ? OUI NON

Avez-vous déjà subi une chirurgie de l'abdomen (opération du ventre) ? OUI NON

Avez-vous subi une radiothérapie (traitement par les rayons) ? OUI NON

Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? OUI NON

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

.....
.....

Je déclare avoir pris connaissance des différentes modalités et risques liés à l'examen et donne mon accord pour que celui-ci soit réalisé. Je donne mon accord pour que mes données personnelles soient archivées et transmises au corps médical (médecins spécialistes, RCP, médecin traitant ...).

Fait à Mougins, le/...../..... Signature :

Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant et d'opposition à leur traitement.