

QUESTIONNAIRE ET CONSENTEMENT A COMPLETER PAR LE PATIENT AVANT SON EXAMEN SCANNER

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a prescrit un examen **tomodensitométrie (scanner)**. 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 écrite des médicaments). Certains traitements 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.

Le SCANNER utilise des 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 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.

De quoi s'agit-il ?

Le SCANNER permet de faire des images en coupe du corps humain. Les renseignements apportés par cet examen sont très souvent déterminants pour porter un diagnostic précis.

Le déroulement de l'examen

Vous serez allongé sur un lit qui se déplace dans un large anneau, le plus souvent sur le dos et seul dans la salle d'examen ; nous pourrons communiquer avec vous grâce à un micro. L'équipe se trouve tout près de vous, derrière une vitre. Elle vous voit et vous entend, pendant tout l'examen. Si cela était nécessaire, elle peut intervenir à tout instant.

Selon la zone étudiée, vos bras seront le long du corps ou derrière la tête. L'examen est généralement rapide. Votre coopération est importante : vous devez essayer de rester immobile ; dans certains cas, nous vous dirons, à l'aide du micro, quand arrêter de respirer pour quelques secondes.

Vous resterez en moyenne 15 minutes dans la salle du scanner. Certains examens nécessitent, selon les cas, une injection intraveineuse, le plus souvent au pli du coude, de boire une boisson ou d'avoir un lavement.

Quels produits utilise-t-on et que ressentirez-vous ?

Des produits à base d'iode, opaques aux rayons X, seront utilisés. Le type de ces produits et leurs modalités d'administration seront adaptés à votre cas par le médecin radiologue. Ce choix dépendra notamment des informations sur votre état de santé que vous aurez données avant l'examen.

Vous ne ressentirez aucune douleur dans l'immense majorité des cas. Cependant, en cas d'injection intraveineuse, il n'est pas rare de ressentir une sensation de chaleur au moment de l'injection, ou encore un goût bizarre dans la bouche.

Y a-t-il des risques liés à l'injection ?

L'injection est un acte très courant, habituellement très bien toléré. Cependant, comme avec les autres médicaments, des réactions peuvent survenir :

La piqûre peut provoquer la formation d'un petit hématome sans gravité, qui se résorbera spontanément en quelques jours.

Lors de l'injection, sous l'effet de la pression, il peut se produire une fuite du produit sous la peau, au niveau de la veine. Cette complication est rare (un cas sur plusieurs centaines d'injections, généralement sans suites graves), et pourrait nécessiter exceptionnellement un traitement local.

L'injection de produit iodé peut entraîner une réaction d'intolérance. Ces réactions imprévisibles sont plus fréquentes chez les patients ayant déjà eu une injection mal tolérée d'un de ces produits ou ayant des antécédents allergiques. Elles sont généralement transitoires et sans gravité.

Elles peuvent être plus sévères, se traduire par des troubles cardio-respiratoires et nécessiter un traitement. Les complications réellement graves sont rarissimes ; pour votre information, le risque de décès est de moins d'un cas sur 100 000, soit 14 fois moins que le risque d'être tué dans l'année lors d'un accident de la route.

Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont également possibles, notamment chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète avec insuffisance rénale, etc.). Des modalités particulières seront observées en cas de facteurs de risques particuliers, qui seront identifiés au moment du dialogue entre l'équipe et vous. Dans tous les cas, si vous pensez avoir un facteur de risque, vous devez le signaler au moment de la prise de rendez-vous.

Résultats

Un commentaire pourra vous être donné après l'examen, par le médecin radiologue, après analyse des images sur un ordinateur. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Apportez le jour de l'examen :

la demande de votre médecin (ordonnance, lettre, ...) carte vitale à jour d'ouverture de droits,
la liste écrite des médicaments que vous prenez,
le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners et IRM),
tous vos résultats d'analyses de sang (créatinine).

S'il vous est demandé de venir à jeun

N'avez pas d'aliments solides pendant les trois heures précédant le rendez-vous. Ne fumez pas avant l'examen. Mais, sauf indication contraire, buvez normalement de l'eau et prenez vos médicaments habituels. Pendant l'examen Suivez attentivement les indications qui vous seront données ; votre coopération est essentielle pour que les images ne soient pas floues, Si vous ressentiez une douleur lors de l'injection, il faut la signaler immédiatement.

Après votre retour à domicile

Dans l'immense majorité des cas, vous ne ressentirez rien de particulier. N'hésitez pas cependant à signaler à l'équipe tout événement qui vous paraîtrait anormal.

Si vous avez reçu une injection, pour accélérer l'élimination du produit, buvez de l'eau abondamment (sauf régime particulier, dans les cas d'insuffisance cardiaque ou rénale).

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

Ce que vous devez faire

Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes :

Avez-vous ou avez-vous eu des problèmes d'allergie (asthme par exemple),
une réaction particulière lors d'un examen radiologique ? oui non

Avez-vous une maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale ? oui non
Etes-vous diabétique ?

si oui, prenez-vous des biguanides
(Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) ? oui non

Avez-vous eu récemment une radiographie de l'estomac,
de l'intestin ou du côlon ? oui non

Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? oui non

Allaitiez-vous ? oui non

Quel est votre poids ? Kgs

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

.....
.....

Je soussigné, Madame, Mademoiselle, Monsieur (rayer la mention inutile)

NOM et PRENOM :

Né(e) le :

Agissant en qualité de patient (personne majeure capable)

OU – Dans le cas où le consentement n'est pas formulé par le patient lui-même :

Je soussigné, Madame, Mademoiselle, Monsieur (rayer la mention inutile)

NOM et PRENOM :

Demeurant :

Agissant en qualité de :

Personne titulaire de l'autorité parentale :

Personne de confiance désignée par le patient : ► Pour M.....

Tuteur d'une personne protégée :

Atteste que j'ai été informé du déroulement, des avantages et des inconvénients de l'examen
SCANNER par un document spécifique d'information qui m'a été transmis.

Je donne ainsi mon accord pour que cet examen soit réalisé selon les modalités envisagées.

Enfin, je reconnais que selon son aptitude à la compréhension, l'avis du patient mineur ou de la
personne protégée a été requis.

Fait à..... le.....

Signature du patient ou de son représentant :

**Nom, Prénom et signature du Manipulateur et/ou Manipulatrice ayant pris connaissance des
réponses à ce questionnaire.**

.....