



**PB\_Appendix  
Kolonkontrasteinlauf/ Darmreposition**

**Fiche d'information**

Änderung gegenüber letzter Fassung: Neufassung französisch

DATE DE L'EXAMEN: \_\_\_\_\_

DONNEES DU/DE LA PATIENT-E:

Chère patiente, cher patient, très chers parents,

La /le médecin traitant de votre enfant recommande un examen radiologique de l'intestin avec liquide de contraste. Le but de l'examen est soit de mettre en évidence les causes des troubles (p.ex. problèmes de constipation) soit des modifications pathologiques ou postopératoires du côlon (p.ex. anastomose) ou de traiter une invagination (desinvagination).

Ce formulaire est destiné à votre information ainsi qu'à la préparation de l'entretien avec le médecin avant l'examen. Veuillez remplir ce formulaire et le présenter lors de votre rendez-vous.

Nous vous conseillons de réserver 2-3 heures pour cet examen à la Clinique pédiatrique, cela comprend: la phase de préparation, la réalisation de l'examen ainsi que – si un rendez-vous a été pris – une éventuelle consultation finale avec la/le médecin traitant.

Si vous avez des questions urgentes à poser avant le rendez-vous, vous pouvez nous atteindre par mail ([pediatric.radiology@insel.ch](mailto:pediatric.radiology@insel.ch)) ou par téléphone (031 632 95 01).

**DEROULEMENT DE L'EXAMEN**

Le / la médecin vous expliquera quel examen radiologique avec produit de contraste est prévu pour votre enfant:

- Lavement au produit de contraste par voie rectale
- Lavement par le biais de la stomie des anses intestinales afférente vs. efférente.

On commence par insérer avec précaution un petit tube en plastique souple (sonde) dans l'anus, resp. la stomie. On introduit le liquide de contraste et on réalise des images radiographiques standardisées afin de pouvoir visualiser toutes les parties de l'intestin sans superposition. L'enfant doit être couché sur le dos, le côté ou le ventre.

La dilatation de l'intestin et le fait que votre enfant devra parfois être fermement tenu durant l'examen peuvent lui paraître désagréable. Votre présence et votre attention en tant que parent sont donc très importantes pour que votre enfant se sente en confiance. Nous vous expliquerons avant et pendant l'examen de quelle manière vous pouvez nous aider.

Au début de l'examen on insère avec précaution un petit tube en plastique souple (sonde intestinale) dans l'anus et on le fixe avec du sparadrap en soie.

On visualise ensuite l'intestin sous fluoroscopie afin d'exclure toute contre-indication à l'examen telle que du gaz libre (signe de perforation intestinale).

Sous fluoroscopie on introduit alors de l'air (env. 80-100 mmHg) de manière contrôlée dans l'intestin par le biais de la sonde et on suit l'évolution de la réduction. On considère que le traitement est réussi lorsque l'air atteint l'intestin grêle.

**RISQUES, COMPLICATIONS ET PROCEDURES ALTERNATIVES**

Soyez assurés que nous examinons, préparons et réalisons chaque examen avec le plus grand soin. Néanmoins, des complications pouvant mettre la vie en danger et nécessiter un suivi peuvent survenir. Nous vous prions de bien vouloir comprendre que pour des raisons juridiques nous devons vous fournir des informations concernant tous les risques spécifiques à l'intervention, même si ces derniers ne se produisent que dans des cas exceptionnels.

Si d'autres méthodes d'investigation médicale entrent en ligne de compte pour votre enfant, la /le médecin vous en informera et vous expliquera pourquoi l'examen recommandé est préférable.

Avant l'examen vous aurez la possibilité de discuter des risques individuels avec la/le médecin. N'hésitez pas à poser vos questions afin que tout soit clair pour vous. Vous avez cependant également le droit de renoncer à une explication détaillée.

- Des réactions allergiques/intolérances aux produit de contraste, anesthésiques ou latex p. ex. peuvent provoquer des réactions bénignes (p.ex. démangeaisons, éruptions cutanées, vomissements), mais peuvent aussi conduire à un choc anaphylactique qui nécessite un traitement médical intensif et peut, dans les cas les plus sévères, entraîner des séquelles irréversibles (p.ex. défaillance d'un organe, lésions cérébrales) ou la mort.
- L'administration de produit de contraste par voie rectale peut provoquer des diarrhées et des crampes. Ces réactions disparaissent généralement rapidement, complètement et spontanément.
- Dans de très rares cas, le contenu de l'intestin, du produit de contraste ou de l'air peuvent s'échapper dans la cavité abdominale suite à une blessure (perforation) ou une fuite de la suture d'une anastomose et conduire à une péritonite ou à un abcès localisé. Cela nécessite une intervention chirurgicale et/ou peut entraîner des adhérences cicatricielles ainsi que des sténoses intestinales.

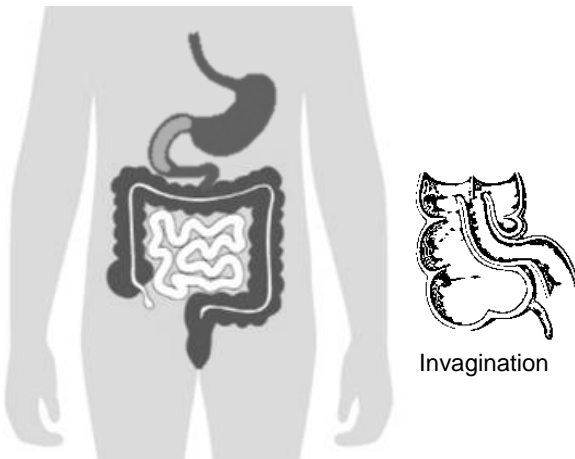


Schéma de l'appareil digestif

- Réduction de l'invagination par lavement rectal à l'air

Cette intervention est toujours réalisée sous sédation car l'invagination intestinale est déjà douloureuse en elle-même et la réduction peut l'être aussi. Nos collègues des urgences ou du service d'anesthésie vous fourniront de plus amples informations par rapport au déroulement de l'examen et aux risques des techniques d'anesthésie.



## PB\_Appendix Kolonkontrasteinlauf/ Darmreposition

## Fiche d'information

Änderung gegenüber letzter Fassung: Neufassung französisch

- Dans de très rares cas, l'administration d'un produit de contraste iodé par voie entérale peut entraîner une perte de liquides ou d'électrolytes; pour éviter cela nous n'utilisons que des produits de contraste isoosmolaires chez les enfants.
- Des lésions temporaires ou permanentes de la peau, des tissus et des nerfs peuvent survenir suite à la procédure (p.ex. sparadrap, désinfectant).
- L'exposition aux rayonnements est aussi faible que nécessaire, cependant un risque statistique ne peut être exclu.

### CONSEILS DE COMPORTEMENT

- Aucune préparation n'est nécessaire
- Sauf prescription contraire, il est conseillé à votre enfant de manger des aliments riches en fibres et de boire beaucoup d'eau après l'examen.
- N'hésitez pas à nous contacter ou à contacter votre pédiatre si des signes d'essoufflement, des démangeaisons, une éruption cutanée, des douleurs dans la région de l'examen ou d'autres symptômes devaient apparaître après l'examen.

### QUESTIONS IMPORTANTES

Nous vous prions de répondre aux questions suivantes afin d'identifier les dangers/risques potentiels liés à l'examen :

Age: \_\_\_\_\_ Taille: \_\_\_\_\_ Poids \_\_\_\_\_

1. Votre enfant souffre-t-il d'allergies connues (p.ex. médicaments, iode, agents de contraste, latex, sparadrap, désinfectants)?  
 oui  non
2. Votre enfant prend-il régulièrement des médicaments anticoagulants ou en a-t-il pris dans les 8 jours précédent l'examen?  
 oui  non  
Si oui, date de la dernière prise \_\_\_\_\_
3. Des examens antérieurs (radiographies, scanner, IRM) de la région à examiner ont-ils été réalisés?  
 oui  non
4. Si oui, date du dernier examen \_\_\_\_\_ Votre enfant a-t-il déjà été opéré dans la région à examiner?  
 oui  non  
Si oui, date de la dernière intervention \_\_\_\_\_
5. Votre enfant souffre-t-il des maladies ou des symptômes suivants?  
Augmentation de la tendance aux saignements (p.ex. trouble de la coagulation, tendance aux hématomes, saignements importants après de petites blessures ou d'un traitement dentaire)  
 oui  non  
Maladie rénale (p.ex. néphrite, -troubles fonctionnels?)  
 oui  non
6. Pour les jeunes filles: est-il possible qu'elle soit enceinte?  
 oui  non

### COMMENTAIRES MEDICAUX

(P. ex. risques individuels, mesures de suivi, questions. Conséquences négatives en cas de refus/report de l'examen)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### REFUS DE L'EXAMEN

Le docteur/la doctoresse \_\_\_\_\_ m'a/nous a informés en détail par rapport à l'examen à venir et des conséquences négatives résultant de mon/notre refus. J'ai/nous avons compris les informations relatives au présent examen et avons pu éclaircir tous les points qui nous préoccupaient. Je refuse/nous refusons l'examen proposé.

Lieu, date

Signature du tuteur/ de la tutrice légale

### Déclaration de consentement

Je confirme/nous confirmons avoir compris toutes les informations, relatives à l'examen. Lors de l'entretien d'explication avec le docteur/la doctoresse \_\_\_\_\_ j'ai/nous avons été informée en détail des modalités de l'examen planifié, de ses avantages et de ses risques. J'ai/nous avons reçu une réponse complète et compréhensible aux questions supplémentaires que nous avons posées. Il n'y a pas d'autres questions. Je n'ai/nous n'avons pas besoin d'un temps de réflexion et je consens/nous consentons à l'examen prévu. J'accepte également toute modification, prolongation et intervention de suivi imprévisible mais médicalement nécessaire. J'observerai/nous observerons les consignes de comportement avant et après l'examen.

Lieu, date

Signature du tuteur/ de la tutrice légale

Médecin