



Examen endoscopique du tractus digestif supérieur (gastroscopie). Fiche de consentement éclairé

Date de l'examen :

VEUILLEZ LIRE CE DOCUMENT DE SUITE, AFIN DE VOUS PRÉPARER CORRECTEMENT POUR VOTRE EXAMEN. N'ATTENDEZ SURTOUT PAS LA DERNIÈRE MINUTE!!!

Les points essentiels (mais lisez tout le document!) :

- Vérifiez si vous prenez des médicaments qui doivent être stoppés 1 semaine avant l'examen (lire le texte ci-dessous)
- Ne mangez plus rien dans les 6 heures avant l'examen (pour que l'estomac soit vide)
- Ne buvez plus rien dans les 2 heures avant l'examen (pour votre sécurité)

Pourquoi cette intervention / ce traitement ?

Chez vous une affection de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum est suspectée ou déjà établie. Cela demande une vérification, éventuellement aussi un traitement effectué au cours de l'endoscopie.

Pourquoi ce document ?

Il est destiné à vous informer du déroulement de l'examen, des gestes complémentaires qui peuvent l'accompagner et des risques qui leur sont associés. Vous avez ainsi la possibilité de préparer vos questions à l'avance. Veillez compléter, signer et apporter ce document lors de l'examen, s'il vous plaît.

Comment se déroule l'examen ?

Après anesthésie locale du pharynx à l'aide d'un spray et, sur demande, administration intraveineuse d'un sédatif, un instrument flexible (endoscope) est introduit par la bouche pour accéder à l'œsophage, l'estomac et le duodénum. Des instruments accessoires permettent de prélever des petits échantillons de tissu afin de procéder à un examen plus approfondi. Cela ne cause aucune douleur. Vous serez sous surveillance pendant et après l'examen.

Est-ce que l'examen est douloureux ?

L'examen n'est pas douloureux mais peut être perçu comme stressant et des réflexes de vomissements peuvent survenir. Pour cette raison, nous proposons de routine une sédation ou une anesthésie complète de courte durée. Les différentes options de sédation vous seront présentées en détails avant l'examen. Le choix final dépendra de votre préférence, mais aussi de votre état de santé ou d'éventuelles allergies.

Quelles sont les interventions supplémentaires possibles à la gastroscopie ?

Durant cet examen et selon les circonstances diagnostiques, des interventions peuvent être effectuées, y compris des traitements de varices œsophagiennes, une dilatation/distension d'un rétrécissement dans l'œsophage, une pose d'un petit tube (prothèse) pour l'amélioration du transit des aliments, une pose d'une sonde alimentaire dans l'estomac. Ces gestes seront en principe discutés avec vous avant l'examen.

Quels sont les préparatifs nécessaires ?

Pour l'examen/le traitement, le tube digestif supérieur ne doit contenir aucun résidu alimentaire. Le jour de l'examen **vous devez être à jeun**, c.-à-d. ne consommer aucune nourriture solide ou liquide au moins 6 heures avant l'examen, **vous pouvez cependant vous hydrater avec uniquement de l'eau plate jusqu'à 3h avant l'examen.**

Prenez toutefois normalement vos médicaments (avec un peu d'eau ou de thé), notamment les médicaments contre l'hypertension.



Gastroentérologie Beaulieu SA - Centre Crohn et Colite

Spécialistes en gastroentérologie et hépatologie :

Professeur Pierre Michetti

Docteur Christian Felley

Docteur Hayssam Moubayed

Docteure Marianne Vullièmoz

Si vous prenez des anticoagulants (Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa, Eliquis), un antiagrégant type Plavix/Clopidogrel ou des médicaments contenant de l'aspirine ou si vous êtes diabétique, veuillez prendre contact au moins 1 semaine avant l'examen avec votre généraliste ou avec nous.

Quels sont les risques liés à ces interventions ?

Les complications résultant d'une simple gastroscopie sont très rares (0,2%). Cependant, une infection (3-5%), un saignement (5%) ou une blessure de la paroi (perforation : < 5%) peuvent survenir suite à l'une des interventions supplémentaires décrites. Dans certains cas, cela peut entraîner une opération.

Quelles sont les alternatives à cet examen ?

Il n'y a que peu d'alternatives à la gastroscopie. Des examens radiologiques peuvent être effectués, mais ils ne permettent pas de prendre des biopsies, et l'inflammation superficielle de l'estomac est mal visible. L'alternative à une dilatation ou aux traitements endoscopiques autres est la chirurgie. Parfois des saignements peuvent être stoppés par des examens invasifs radiologiques.

Quelles questions poser lors de votre entretien explicatif ?

Lors de cet entretien, vous devriez poser toutes les questions qui vous paraissent importantes, par exemple :

- Quelles sont la nécessité et l'urgence de l'examen/du traitement ?
- Quelles alternatives existe-t-il à cette méthode d'examen/de traitement ?
- Existe-t-il dans mon cas des risques personnels qui ne sont pas mentionnés dans ce document ?

Comment coopérer afin de maintenir un risque minime de complication ?

En suivant les instructions préparatoires avec exactitude et en répondant de manière complète aux questions mentionnées ci-dessous :

Prenez-vous des anticoagulants comme le Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa, Eliquis ou un antiagrégant comme le Plavix/Clopidogrel? Oui Non

Dans les derniers 7 jours, avez-vous pris de l'aspirine, Tiatral, Aspégic ou un anti-inflammatoire comme Aleve, Advil, Algifor, Voltaren, Irfen, Ponstan, ou autre? Oui Non

Souffrez-vous d'une tendance accrue aux saignements (également lors de petites blessures, par exemple lors d'une extraction de dent) ? Oui Non

Souffrez-vous d'une allergie à certains médicaments, au latex, au soja, aux œufs? Oui Non

Si oui, lesquels ?

Souffrez-vous d'une maladie transmissible ? Oui Non

Comment voyager pour venir à votre examen ?

Vous allez probablement recevoir une sédation ou une anesthésie pour cet examen. Vous devez dès lors prévoir de ne pas conduire votre véhicule vous-même au retour de l'examen. Conduire après une sédation est non seulement dangereux mais illégal. Prévoyez donc soit d'être conduit par un proche, soit d'utiliser les transports publics ou un taxi. Évitez de conduire 12 heures après l'examen, ainsi que de signer des documents importants ou d'utiliser des machines.



Gastroentérologie Beaulieu SA - Centre Crohn et Colite

Spécialistes en gastroentérologie et hépatologie :

Professeur Pierre Michetti

Docteur Christian Felley

Docteur Hayssam Moubayed

Docteure Marianne Vullièmoz



Prenez note que votre présence au cabinet va durer 1-2 heures en tout (une heure de plus si l'examen est effectué à la Clinique La Source).

Comment est-ce que je me sens après l'examen ?

Dans les heures après l'examen, vous pouvez ressentir un sentiment de pression dans le ventre (sensation de ballonnement). Si ces douleurs abdominales augmentent ou deviennent très fortes, si vous développez de la fièvre ou que vous observez un saignement par l'anus, informez-nous immédiatement ou, à défaut, informez votre médecin traitant ou l'hôpital le plus proche. La centrale téléphonique de la Clinique La Source (tel : +41 21 641 3333) peut aussi nous contacter, notamment en dehors des heures de réponse de notre secrétariat.

Je, soussigné(e), ai pris connaissance de ce document et ai été informé(e) par le médecin de manière claire sur le diagnostic, les modalités, le déroulement et les risques de l'examen ou de l'intervention lors d'un entretien. J'ai reçu des réponses satisfaisantes à mes questions. Je consens à la réalisation de cet examen.

Nom et Prénom du patient :

Lieu et date

Signature du patient

Signature du médecin

.....

.....

.....

Révisé en août 2018