Jan Yperman Ziekenhuis

Coloscopie sous sédation profonde

32.002F

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper
www.yperman.net • 057 35 35 35 • info@yperman.net

Votre médecin généraliste / spécialiste vous a prescrit **une coloscopie (examen du gros intestin)**. Il vous a expliqué les raisons pour lesquelles vous subirez cet examen.

Cette brochure vous fournit des informations sur le déroulement de l'examen et la préparation requise, afin que vous puissiez vous faire une idée plus précise de ce qui vous attend.

Nous vous demandons de lire attentivement ce document, afin d'être clairement informé du déroulement de l'examen et pouvoir nous avertir si vous pensez être un patient à risque. Si vous avez encore des questions après avoir lu cette brochure, n'hésitez pas à vous adresser à la polyclinique :

- Pour dr. Gallant, dr. Thorrez et dr. van Besien: **057 35 72 70**
- Pour dokter Feys: **057 35 73 10**

Date de l'examen : ……../……..…../……

Heure de présentation à la réception (en cas d'examen ambulatoire) : **7 h 30**

Nom du médecin demandeur : ……..

Inscription (si vous ne séjournez pas à l'hôpital)

- Vous devez d'abord vous inscrire à la réception et signer le formulaire d'admission en service ambulatoire / service d'hospitalisation.
- Vous vous rendrez ensuite à l'hôpital de jour (cinquième étage) ou dans le service qui vous a été indiqué.

Comme l'examen se déroule sous anesthésie, vous ne pourrez pas conduire de véhicule après l'examen. Prévoyez un moyen de transport alternatif pour votre retour à domicile.

• Qu'est-ce qu'une coloscopie ?

Cet examen permet **de détecter des anomalies au niveau du côlon (gros intestin)**. L'examen est réalisé au moyen d'un tube souple muni d'une caméra (endoscope), introduit par l'anus et poussé doucement dans le côlon, jusqu'à la jonction avec l'intestin grêle. Si nécessaire, il permet également d'explorer la dernière partie de l'intestin grêle. L'examen consiste à examiner la paroi interne de l'intestin afin de déceler des tumeurs, inflammations, polypes et autres anomalies. Le médecin peut éventuellement prélever des fragments de tissu (biopsie) en vue d'un examen au microscope. Des polypes peuvent également être enlevés en cours d'examen.

• Préparation

L'examen nécessite une préparation minutieuse du côlon afin de faciliter l'exploration. Si l'intestin n'est pas parfaitement propre, le médecin ne pourra pas visualiser de façon optimale le côlon et les résultats de l'examen seront moins fiables. La progression de l'appareil sera également plus lente. Vous devez donc suivre minutieusement nos instructions pour que votre côlon soit parfaitement propre. La préparation commence à domicile, avant même votre admission à l'hôpital, avec:

- un régime sans résidus pendant 2 jours ;
- la prise du produit choisi par votre médecin généraliste / spécialiste :
- Moviprep®
- Prepacol®
- Laxoberon® - Kleanprep®

Le jour même de l'examen, la préparation se poursuit en ambulatoire ou dans le service d'hospitalisation.

• Effets indésirables observables lors de la préparation

Prepacol® / Kleanprep® / Moviprep® / Laxoberon® provoquent une diarrhée dans les heures qui suivent leur administration. Celle-ci peut parfois s'accompagner de crampes abdominales incommodantes.
Le lavement peut diminuer l'efficacité de certains médicaments, tels que la pilule contraceptive. Si vous prenez des médicaments contre le diabète, consultez votre médecin afin qu'il ajuste la dose et l'heure de la prise ou de l'injection du médicament.

Renseignez-vous auprès de votre médecin généraliste ou spécialiste pour connaître les médicaments que vous pourrez ou devrez prendre ou qu'il sera nécessaire d'arrêter le jour de l'examen.
Veuillez avertir au préalable votre médecin traitant si vous êtes atteint d'une insuffisance rénale ou cardiaque. Il vous proposera éventuellement de suivre un autre schéma de préparation, différent de celui décrit ci-dessus. Si vous prenez des anticoagulants (Marevan®, Marcoumar®, Sintrom®, Fraxiparine®, Fraxodi®, Clexane®, etc.), n'oubliez surtout pas de le signaler. L'aspirine (Aspirine junior®, Cardio-aspirine®, Asaflow®, etc.), le Ticlid® et le Plavix® exercent également un effet anticoagulant.

- **Sédation**

Cette méthode d'anesthésie vous plonge dans un état d'inconscience et vous rend insensible à la douleur. Elle nécessite l'administration de médicaments par voie intraveineuse qui agissent immédiatement sur le cerveau. En outre, un masque à oxygène est maintenu sur votre visage afin d'augmenter le taux d'oxygène dans votre sang. Ces médicaments puissants et fiables vous plongent dans un état de sommeil artificiel « léger ». Cette sédation peut déprimer la respiration et les réflexes de protection des voies respiratoires (avaler et tousser). C'est la raison pour laquelle les conditions de sécurité et la préparation à la sédation sont les mêmes que pour une anesthésie générale.

- **Déroulement de l'examen**

Pendant l'examen, vous serez allongé sur une table d'examen. Après votre arrivée dans l'unité de soins, on vous installera une perfusion dans le bras (gauche). Un capteur placé au bout de votre doigt mesurera en permanence votre taux d'oxygène dans le sang. L'anesthésie est réalisée par un médecin anesthésiste, qui surveillera de près votre pression artérielle et votre rythme cardiaque grâce à un moniteur.
L'endoscope est introduit par l'anus dans le gros intestin. Il permet de visualiser l'ensemble du gros intestin et la dernière partie de l'intestin grêle. Le médecin peut, si nécessaire, prélever des fragments de tissu et enlever d'éventuels polypes à l'aide d'une anse particulière. C'est pourquoi il est important d'avertir le spécialiste si vous prenez des anticoagulants. L'examen dure de 10 à 30 minutes. Il peut durer plus longtemps en cas d'ablation de plusieurs polypes.

- **Après l'examen**

Vous serez ensuite surveillé en salle de réveil (pendant environ 30 minutes). Après l'examen, certains patients souffrent de crampes abdominales, dues à l'insufflation d'air pendant l'examen. Elles s'estompent en général rapidement avec l'émission de gaz ou la pose, par l'infirmière, d'une sonde permettant d'évacuer l'air. Après l'examen, vous resterez encore sous surveillance pendant 1 à 2 heures environ. Avant votre sortie de l'hôpital, le spécialiste vous recevra en consultation pour vous fournir des informations concernant le diagnostic, les anomalies constatées, l'organisation du suivi et l'éventuelle instauration d'un traitement.

Dans certains cas exceptionnels, une hospitalisation peut s'avérer nécessaire (par exemple en cas d'ablation de polypes ou de risque d'hémorragie). En fonction du risque de survenue de ces complications, vous pourrez à nouveau boire et manger soit immédiatement, soit quelques heures après l'examen.
En raison de l'anesthésie, vous ne pourrez pas conduire de véhicule, ni exercer d'activités potentiellement dangereuses, ni signer de documents importants le jour de l'examen, car vos réflexes et votre capacité de jugement peuvent en être altérés.

Si, dans les heures ou jours qui suivent l'examen, vous avez des douleurs intenses, des pertes de sang, des selles noires ou de la fièvre, ou si vous éprouvez une quelconque inquiétude, consultez votre médecin généraliste, votre médecin traitant ou le service des urgences de l'hôpital.

- **Précautions et risques**
  - **La coloscopie**

La coloscopie est un examen qui présente peu de risques de complications. Un maximum de précautions sont prises pour minimiser les risques. Tout le matériel est stérilisé pour éviter toute transmission d'infections.
Lors de l'ablation d'un polype, il existe un très faible risque de perforation de l'intestin. L'enlèvement de polypes peut provoquer des saignements. Le risque d'hémorragie est accru en cas de prise d'anticoagulants ou de troubles de la coagulation. Une prise de sang sera par conséquent prescrite aux patients à risque pour vérifier la coagulation sanguine.
D'autres complications peuvent survenir. Elles sont toutefois trop rares pour être mentionnées ici. Si vous avez encore des questions, adressez-vous à votre médecin traitant / spécialiste. En cas de survenue de l'une de ces complications, une hospitalisation s'avère nécessaire.

  - **La sédation**

À l'heure actuelle, l'anesthésie affiche un niveau de sécurité n'ayant jamais été atteint auparavant. Il existe néanmoins un risque de complications (sérieuses). Celles-ci sont rares et peuvent être dues à l'anesthésie, à la coloscopie, à une maladie existant au préalable ou à une combinaison de ces facteurs. Elles ne seront pas abordées ici toutes en détail mais votre anesthésiste répondra à toutes vos questions à ce sujet.

- **À qui s'adresser en cas de questions ou de problèmes après l'examen?**

Votre médecin traitant est à votre disposition dans notre polyclinique pour toute information complémentaire après l'examen.

En général, le médecin vous recevra en consultation pour vous expliquer les résultats de l'examen et de l'éventuelle biopsie réalisée durant la coloscopie.

En cas de problème après l'examen, veuillez prendre contact avec l'hôpital, si possible par l'intermédiaire de votre médecin généraliste :

Si vous êtes traité par Dr. Gallant, Dr. Thorrez ou Dr. van Besien:

Entre 8 h et 18 h, service de médecine interne, Maladies gastro-intestinales: **057 35 72 70**
Après 18 h, service des urgences: **057 35 60 10**

Si vous êtes traité par Dr. Feys:

Entre 8h et 18h: sécrétariat Dr. Feys: **057 35 73 10**
Après 18 h, veuillez appeler le service des urgences: **057 35 60 10**

Préparation à l'aide de : Prepacol® / Kleanprep® / Moviprep® / Laxoberon®