

RÉSONANCE MAGNÉTIQUE



Nom et prénom du patient :			
Numéro de naissance :			
Poids corporel :		Caisse d'assurance :	

Dans le cas des mineurs, des personnes incapables de donner leur consentement ou des personnes limitées ou privées de leur capacité de jouissance le consentement sera rempli par le représentant légal du patient ou par le témoin présent à l'expression du consentement (si le patient est incapable de signer) :

Prénom et nom du représentant légal (tuteur) :

Date de naissance du représentant :

Raisons pour lesquelles le patient n'a pas pu signer le consentement :

Monsieur, Madame, parents,

sur la base d'un examen clinique de l'état de santé, le médecin traitant a recommandé un examen par résonance magnétique (examen IRM) à vous/votre enfant. Il s'agit de l'une des méthodes d'examen les plus modernes qui est actuellement capable d'examiner la plupart des organes du corps humain, y compris le cerveau, la colonne vertébrale, les vaisseaux sanguins, les articulations, le bassin et les organes abdominaux. **L'examen n'est pas basé sur le principe des rayons X.** Il n'a pas encore été démontré que l'énergie électromagnétique utilisée en IRM a des effets biologiques nocifs. Néanmoins, nous préférons à éviter de réaliser l'examen des femmes enceintes au cours de trois premiers mois de la grossesse. Le début de l'examen peut être décalé en cas de nécessité inattendue de donner priorité à un examen urgent. Votre consentement est requis pour effectuer la procédure médicale proposée. Pour vous aider à prendre une décision, nous voulons vous donner les informations suivantes.

Motif de la réalisation de cette procédure médicale

Dépister et évaluer une maladie éventuelle dans la région examinée ou contrôler et évaluer des modifications déjà connues en vue de réfléchir sur d'autres procédures d'examen ou de traitement éventuelles.

Alternatives (d'autres possibilités) de la procédure médicale / du traitement

Examen par tomodensitométrie (CT) qui est chargé des rayonnements ionisants et d'une fréquence plus élevée des réactions allergiques au cours de l'administration d'un produit de contraste ou, si c'est convenable et possible, l'examen par ultrasons. Des informations s'il existe une alternative à la procédure médicale proposée (une autre possibilité) et si vous avez le choix entre plusieurs alternatives ont été fournies à vous/ à votre enfant par votre médecin traitant qui a recommandé de réaliser cette procédure médicale.

Risques et complications éventuelles de la procédure médicale

Au cours de l'examen, une réaction dite « crise de panique », c'est-à-dire la peur de l'espace confiné, l'anxiété, la détresse, l'inquiétude, peut survenir. Vous pouvez signaler cette malaise aux manipulateurs en appuyant sur le **bouton d'alerte** que vous tenez dans votre main lors de l'examen. Le personnel se préoccupera immédiatement du problème urgent et il a la possibilité de vous faire sortir du tunnel en quelques secondes. L'examen est accompagné d'un **niveau de bruit élevé** généré par les composants de l'appareil. Ce bruit représente un phénomène normal et ne devrait pas vous inquiéter. Bien sûr, nous serons heureux de vous fournir des **protections auditives**. **Dans certains cas, il est nécessaire d'appliquer un produit de contraste** (il s'agit des chélates de gadolinium, pas des produits de contraste iodés), il convient donc de savoir si le patient a déjà eu une réaction allergique dans le passé. Des maux de tête, des nausées, des étourdissements à court terme, des douleurs au site d'injection peuvent survenir après l'administration du produit de contraste. Très rarement, des réactions de type d'une allergie, des éruptions cutanées, des vomissements, des problèmes respiratoires, des œdèmes, des troubles du rythme cardiaque, des lésions rénales peuvent survenir. Pour cette raison, il est nécessaire d'indiquer si le patient souffre d'une insuffisance rénale à long terme. Les réactions allergiques aux produits de contraste utilisés en imagerie par résonance magnétique sont très rares et notre personnel connaît la méthodologie de maîtriser des réactions allergiques. C'est le médecin effectuant l'examen (radiologue) qui fait la décision d'application éventuelle du produit de contraste. Si vous êtes **allergique au produit de contraste**, l'examen IRM peut être effectué de manière dite native, c'est-à-dire sans administration du produit de contraste. **Les mères qui allaitent interrompent l'allaitement pendant 24 heures après l'application du produit de contraste IRM**, il est conseillé de constituer une réserve de lait pour cette période avant l'examen.

L'examen IRM est sûr. Cependant, il peut devenir dangereux si le patient a dans son corps ou sur son corps certains dispositifs ou objets métalliques, il est donc nécessaire de tout enlever avant l'examen (prothèses dentaires, aides auditives, appareils prothétiques, soutien-gorge, ceinture, perruque, épingles à cheveux, pinces à cheveux, aiguilles à cheveux, épingles, etc.), monnaies métalliques, clés, montre, cartes de crédit, portefeuille, lunettes, téléphone portable, piercing, bagues et bijoux, sinon ils peuvent s'endommager ou blesser le patient ou le personnel.

Préparation à la procédure

L'examen est réalisé dans un champ magnétique puissant, il est indolore et ne nécessite presque aucune préparation particulière (à l'exception de l'examen de l'abdomen et du bassin). Quant à l'examen du cerveau et du visage, venez sans lentilles de contact et sans maquillage, masccaras, make-up, poudres, gels pour cheveux, vernis, etc. Si vous êtes maquillée, vous serez invitée à vous démaquiller.

L'exception constitue l'examen de la zone abdominale et pelvienne :

- **Entérographie par IRM** (examen de l'intestin grêle), l'examen nécessite que l'intestin soit parfaitement débarrassé de son contenu avant l'examen par IRM, donc il est recommandé de faire plusieurs jours de régime
- **IRM du foie, du pancréas** il est recommandé de ne rien manger 3 heures avant l'examen (à savoir aucun boisson ni aliments)
- **IRM du bassin** il est recommandé de ne rien boire 2 heures et juste avant la procédure d'aller aux toilettes

Procédé avant et au cours de la procédure (examen) :

Pour des raisons de sécurité et de protection de la santé, il est nécessaire de respecter toutes les instructions des manipulateurs. Après l'entrée dans une cabine de préparation, **enlevez** vos vêtements pour éviter la présence de tout objet métallique dans le champ magnétique. **Enlevez** également les: prothèses dentaires, aides auditives, appareils prothétiques, soutien-gorge, ceinture, perruque, épingles à cheveux, pinces à cheveux, aiguilles à cheveux, épingles, etc.), monnaies métalliques, clés, montre, cartes de crédit, portefeuille, lunettes, téléphone portable, piercing, bagues et bijoux. Pour l'examen, vous pouvez apporter votre propre tee-shirt en coton. S'il faut appliquer un produit de contraste, une canule (tube en plastique) sera introduite dans votre veine et le produit de contraste sera appliqué dans cette canule.

Après avoir accompli ce qui précède, vous serez emmené/e dans une salle d'examen où est déjà présent un champ magnétique. L'assistant radiologique vous positionnera sur la table d'examen. Autour ou au-dessous de la partie examinée du corps on placera une bobine qui reçoit la réponse du tissu examiné. Ensuite, vous serez conduit/e sur le lit dans un tunnel, ce qui peut provoquer une gêne. Nous vous assurons que le tunnel est alimenté en air frais par le ventilateur, le personnel vous suit pendant toute la durée de l'examen à l'aide d'une caméra et vous communiquez avec lui via un microphone. Toute difficulté peut être signalée aux manipulateurs **en appuyant sur le bouton d'alerte** que vous tenez dans votre main au cours de tout examen. Au cours de tout examen qui dure environ 15 à 45 minutes, **restez allongé immobile, ne bougez pas**, ne mouchez pas, ne vous grattez pas et respirez régulièrement. **Chaque votre mouvement peut rendre l'examen invalide.** Lors de l'examen des organes de la cavité abdominale vous serez demandé/e à plusieurs reprises d'arrêter de respirer pour un moment, à savoir de 15 à 20 secondes. L'examen est accompagné par un grand bruit généré par les composants de l'appareil. Ce bruit représente un phénomène normal et ne devrait pas vous inquiéter. Bien sûr, nous serons heureux de vous fournir des **protections auditives**.

Après la procédure (examen) :

En cas d'un problème quelconque, prévenez immédiatement notre personnel. Une fois l'examen terminé, vous serez ramené à la cabine, vérifiez soigneusement toutes les choses y déposées et ensuite vous pouvez revenir à la maison. **Après l'examen avec le produit de contraste, le patient attend encore 20 minutes dans la salle d'attente** en raison d'une éventuelle réaction allergique retardée au produit de contraste. Si les manifestations allergiques (éruptions cutanées, nausée, dyspnée) n'apparaissent qu'après la sortie de l'établissement médicale, avertissez immédiatement votre médecin traitant ou les services d'urgence. Les mères qui allaitent interrompent l'allaitement pendant 24 heures après l'application du produit de contraste avant que le produit de contraste soit éliminé du corps. Après l'examen avec l'emploi d'un produit de contraste, une hydratation suffisante est nécessaire, c'est-à-dire au moins 2 litres de liquide. L'examen par IRM ne vous / votre enfant limitera nullement dans la vie quotidienne.

Après l'examen on effectue le traitement des informations obtenues, les résultats écrits seront automatiquement envoyés au médecin qui a prescrit cet examen. Nous pouvons vous enregistrer, à vos frais, une copie des images issus de l'examen par IRM sur votre CD, éventuellement **la copie du compte-rendu (description) peut être envoyée à votre adresse e-mail privée après le remplissement d'un consentement spécial.**

Si vous avez un stimulateur cardiaque, un défibrillateur implanté, un implant cochléaire ou des éclats métalliques après un accident n'importe où dans votre corps, VOUS NE DEVEZ PAS être examiné par résonance magnétique !!!

Dans ce cas, veuillez avertir notre personnel !!!

L'examen par IRM est sûr. Cependant, il peut devenir dangereux si le patient a dans son corps ou sur son corps certains dispositifs ou objets métalliques. Un champ magnétique puissant peut perturber la fonction ou modifier la position de tous les objets métalliques qui ont déjà été introduits dans votre corps, probablement de manière volontaire lors d'une procédure chirurgicale.

Pour cette raison il est important de remplir honnêtement le questionnaire ci-dessous.

La réponse « OUI » à certaines des questions ci-dessous **ne signifie pas** que l'examen ne peut pas être réalisé. Dans le cas des ambiguïtés et d'autres questions, veuillez vous adresser au personnel du service RM.

Écrivez OUI ou NON selon la vérité

Veillez ne pas raturer !

Avez-vous dans votre corps un stimulateur cardiaque, un défibrillateur ou un autre dispositif affectant l'activité du cœur ?		
Avez-vous eu dans votre corps un stimulateur cardiaque, un défibrillateur ou un autre dispositif dans votre corps et les électrodes y sont restées ?		
Avez-vous dans votre corps un neurostimulateur ? Tout type de biostimulateur ou un autre dispositif électronique ?		
Avez-vous dans votre corps du métal après une opération de la colonne vertébrale ? Indiquez éventuellement l'année de l'opération :		
Avez-vous subi l'opération de l'articulation artificielle ? Avez-vous dans votre corps du matériau métallique ou du métal après une opération d'une fracture osseuse ? Indiquez éventuellement l'année de l'opération et spécifiez la localisation		
Avez-vous déjà été touché/e par une balle, un obus, des grains de plomb, des fragments d'un obus ? Avez-vous dans votre corps des corps étrangers métalliques (copeau de métal, aiguille, fil, attelle etc.) ? Si c'est le cas, indiquez des détails :		
Avez-vous des stents (extenseurs vasculaires) ? Indiquez éventuellement l'année de l'introduction		
Avez-vous dans votre corps des pinces vasculaires ou d'autres objets dans des veines (par ex. du matériel d'embolisation, des spirales) après l'opération ? Si c'est le cas, indiquez des détails :		
Avez-vous un filtre cave (filtre dans la veine cave inférieure) ? Indiquez éventuellement l'année de l'introduction :		
On vous a déjà appliqué un produit de contraste lors d'un examen par IRM par voie intraveineuse ?		
Si le produit de contraste pour la IRM a été appliqué, avez-vous eu une réaction allergique ?		
Avez-vous eu dans le passé une réaction allergique à un médicament ? Si c'est le cas, indiquez le nom :		
Souffrez-vous de claustrophobie (peur de l'espace confiné) ?		
Avez-vous un implant cochléaire (pour restaurer l'audition) ?		Avez-vous une aide auditive ?
Avez-vous un éclat métallique ou un autre corps étranger dans l'oeil ?		Avez-vous une prothèse oculaire ?
Avez-vous dans votre corps une pince vasculaire anévrismale (clip) ?		Avez-vous une prothèse valvulaire cardiaque ?
Avez-vous dans votre corps un autre dispositif (par ex. une pompe à insuline) ?		Souffrez-vous de l'asthme ?
Avez-vous subi la graffe d'un organe (foie, reins ...) ?		Avez-vous du diabète ?
Avez-vous une tendance accrue aux saignements ou, au contraire, une coagulation accrue du sang ?		Avez-vous un activateur dentaire ?
Souffrez-vous d'une maladie ou d'une insuffisance rénale ?		Avez-vous un piercing non amovible ?
Avez-vous une prothèse dentaire ou une prothèse non amovible ?		Avez-vous un tatouage ? Un make-up permanent ?

Pour les femmes : Êtes-vous enceinte ? Si oui, quelle semaine ? Allaites-vous ?
Avez-vous un dispositif intra-utérin ?

Pour les hommes : Avez-vous un implant pénien (prothèse pénienne) ?

Si un objet métallique a été implanté dans votre corps avec lequel la IRM peut être réalisée, il est nécessaire de prouver ce fait par la confirmation de l'établissement où il vous a été introduit.

Déclaration du patient (ou de son représentant légal)

Je, soussigné/e, déclare avoir été informé/e de façon compréhensible et détaillée de tout ce qui précède, y compris un avertissement relatif aux risques, complications et leurs solutions. On m'a expliqué des possibilités alternatives et des risques possibles en cas de la non-réalisation de la procédure. Je les ai compris, j'ai eu l'occasion de poser des questions supplémentaires auxquelles j'ai reçu les réponses et j'ai bien compris ces informations et instructions. Je n'ai caché aucune donnée connue sur ma santé (sur la santé de mon enfant) qui pourrait nuire à mon traitement (traitement de mon enfant) ou menacer mon environnement, en particulier par la propagation d'une maladie infectieuse. Je déclare avoir répondu sincèrement aux questions posées dans ce document. Sur la base des informations fournies et à ma seule discrétion, je déclare par la présente mon consentement libre et éclairé avec la réalisation d'un examen par résonance magnétique avec l'administration éventuelle d'un produit de contraste par voie intraveineuse. J'accepte de transférer les résultats et les données à d'autres médecins, établissements de santé et compagnies d'assurance maladie dans la mesure autorisée par la loi sur la protection des données, si nécessaire pour les procédures de diagnostic ou de traitement de suivi. Je donne mon consentement à l'utilisation des données anonymes concernant mon traitement à des fins de publication et d'enseignement.

Date : _____ **Signature manuscrite du patient :** _____

Pour les mineures ou personnes limitées ou privées de leur jouissance juridique à remplir par le représentant légal

Remplissez dans le cas où l'état de santé du patient/de la patiente ne lui permet pas de signer (par ex. une blessure du membre supérieur) :

L'état de santé actuel du patient/de la patiente ne lui permet pas de signer le présent consentement, car :

Manière d'exprimer la volonté (consentement) : par un hochement de tête : OUI-NON par un geste : OUI-NON par les yeux : OUI-NON

autre manière : _____

Témoin (prénom et nom, signature) : _____

Date, nom, signature et cachet du médecin demandant l'examen qui a effectué le contrôle des réponses aux questions et qui a informé le patient :

Déclaration du professionnel de la santé qui a informé le patient de l'examen :

Je déclare avoir dûment informé le patient susmentionné (représentant légal) de l'objectif, de la nature, des conséquences, des risques, des complications possibles et des alternatives de l'examen prévu d'une manière qui, à mon avis, lui était compréhensible. En outre, j'ai également informé le patient que la contre-indication absolue à l'examen était un stimulateur cardiaque implanté, un défibrillateur, un implant cochléaire et un éclat métallique se trouvant n'importe où dans le corps. De plus, je déclare que le patient a été informé qu'en cas de nausée ou d'autres complications lors de l'examen, il peut utiliser une sonnette (une balle) pour appeler le personnel.

Cachet et signature de l'assistant de radiologie qui a effectué le contrôle des réponses aux questions :
