

GIE.VAR.OUEST SCANNER-IRM

TEL : 04.94.89.89.96 - FAX : 04.94.89.89.41

SCANNER

NOM

PRENOM

Né(e) le

La loi et la jurisprudence obligent désormais le Médecin à informer et prévenir ses patients de tous risques, mêmes rares, voire exceptionnels, d'accidents susceptibles de survenir au cours d'un traitement entrepris ou d'une exploration réalisée dans le but diagnostique ou thérapeutique.

Vous allez passer un examen diagnostique nécessitant peut être une injection de produit de contraste, nous vous remercions de bien vouloir remplir le questionnaire ci-dessous :

Votre poids : **Votre taille :**

ENTOUREZ LA BONNE REPONSE

Prenez-vous un traitement médicamenteux contenant :

Des béta-bloquants	OUI	NON
Des diurétiques	OUI	NON
Des anti-diabétiques par voie orale	OUI	NON
Des anti-inflammatoires	OUI	NON

Avez-vous des antécédents allergiques ? **OUI** **NON**

Avez-vous des antécédents allergiques
aux produits de contraste iodés ? **OUI** **NON**

Si oui, avez-vous pris un traitement anti-allergique
pour l'injection de produits iodés ? **OUI** **NON**

Êtes-vous **insuffisant rénal (ou maladies liées aux reins)** ? **OUI** **NON**

Madame, êtes-vous **enceinte** ou susceptible de l'être ? **OUI** **NON**

Madame, êtes-vous **en période d'allaitement** ? **OUI** **NON**

.../...

Tous les produits de contraste utilisés en radiologie sont généralement bien tolérés mais sont cependant susceptibles de pouvoir entraîner des effets indésirables.

Il s'agit le plus généralement de manifestations bénignes :

- nausées, vomissements
- éruptions cutanées urticariennes
- prurit

Il peut apparaître des problèmes loco-régionaux au niveau du point de ponction :

- plaie veineuse ou hématome
- extravasation du produit de contraste
- complication infectieuse secondaire à la ponction

Plus rarement, il peut s'agir de réactions plus prononcées :

- Dyspnée
- Oedème laryngé ou pulmonaire
- Oedème de Quincke
- Crise de tétanie
- Troubles cardio-vasculaires avec troubles du rythme voir collapsus cardio-vasculaire pouvant exceptionnellement aller jusqu'à l'arrêt cardiaque.

La conduite de véhicule ou l'utilisation de machines est déconseillée dans l'heure qui suit l'injection.

De par la loi, c'est au médecin de fournir la preuve qu'il vous a informé(e) des risques inhérents à cet examen, nous vous prions donc de bien vouloir répondre au questionnaire et signer cette feuille avant votre examen.

Je reconnais avoir été informé(e) des risques potentiels encourus par la réalisation de l'examen pratiqué ce jour.

Signature du patient

réservé au personnel soignant

Date de l'examen :

Nature de l'examen :

Produit de contraste utilisé :

N° de lot : Dose injectée :ml

Créatinémie :mg/ml Date :

Clairance :ml/mn C&G MDRD CKD-EPI

Nom et signature du médecin :

DLP :

CDTI :