

Votre hospitalisation en Hôpital De Jour (HDJ) pour le diagnostic de l'endométriose.

Vous venez de procéder à une consultation auprès d'un des praticiens référents du centre de l'Endométriose Belledonne, une hospitalisation de jour dans le but d'avancer sur le diagnostic de l'endométriose vous a été proposée et ce dossier vient de vous être remis.

Nous allons détailler la suite des étapes qui vont se dérouler avant, pendant et après cette hospitalisation de jour au sein du centre Endométriose Belledonne.

La secrétaire du centre de l'endométriose, Sophie, vous appellera pour vous donner la date et l'heure de cette hospitalisation et le déroulement.

Vos documents à apporter

⇒ Pré admission :

- Fiche d'admission complétée,
- Pièce d'identité,
- Carte vitale ou justificatif ou attestation CMU ACS ou CME,
- Assurance complémentaire ou mutuelle,
- Fiche « droits et infos du patient » complétée et signée

Pour les mineurs :

- Autorisation d'opérer signée par les deux parents titulaires de l'autorité parentale ou tuteurs légaux
- Livret de famille ou carte d'identité du mineur et des titulaires de l'autorité parentale (les deux parents*) *dans le cas où un seul parent ou un autre titulaire exerce l'autorité parentale, joindre la copie de la décision rendue par le juge des affaires familiales

Pour les majeurs protégés :

- Justificatif d'identité du représentant légal
- Autorisation d'opérer signée par le tuteur
- Copie du jugement de tutelle ou de curatelle

⇒ Jour de l'entrée :

- Documents éventuellement non fournis lors de votre préadmission
- Carte de groupe sanguin
- Examens radiologiques (même si déjà montrés)
- Système d'immobilisation / mobilisation (attelle, béquilles, contentions...)

- Pièce d'identité
- Dossier médical et Dossier radiologique : si vous possédez des comptes rendus et des CD des examens antérieurs que vous avez pu passer, pensez à les amener pour qu'une éventuelle comparaison puisse être effectuée
- Produit prescrit pour l'IRM

⇒ **Sortie :**

Vous seront remis :

- Autorisation de sortie
- Documents médicaux apportés
- Lettre de liaison de sortie
- Compte-rendu opératoire en fonction des spécialités

Si nécessaire:

- Ordonnance
- Arrêt de travail
- Prescription de transport sanitaire

Informations et consignes, étape par étape :

a) L'entrée administrative

Vous êtes attendue directement au 5^{ème} étage de la Clinique Belledonne. Pour ne pas vous perdre, suivez la signalétique

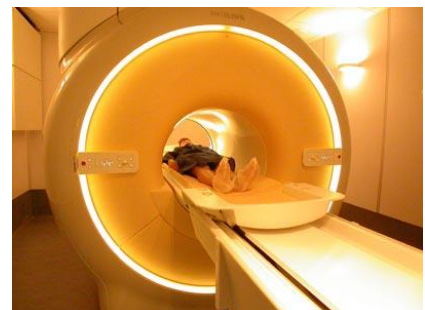
Vous serez accueillie par Sophie Canaletta qui procédera aux démarches administratives de l'hospitalisation.



b) L'irm

La première étape est le passage de l'IRM. L'IRM n'est pas installé au 5^{ème}, il vous faudra donc vous diriger vers le service de radiologie au sous-sol. Là encore suivez notre signalétique.

Ci-après, vous trouverez le détail de ce qu'est l'IRM et les consignes :



Votre médecin vous a proposé un examen IRM à la recherche d'endométriose. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

De quoi s'agit-il ?

IRM veut dire Imagerie par Résonance Magnétique.

C'est un examen non irradiant qui utilise les propriétés des champs magnétiques.

En effet, le mot magnétique indique que l'appareil comporte un gros aimant ; le mot résonance indique que l'on va utiliser des ondes de radiofréquence, comme celles des téléphones portables pour faire vibrer les nombreux noyaux d'hydrogène composant les tissus de votre corps, et fabriquer ainsi des images.

Pour les intensités utilisées, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

Le déroulement de l'examen

À votre arrivée, on vous posera, comme lors de la prise du rendez-vous, plusieurs questions ; le plus important est de signaler que vous n'avez ni pile cardiaque (pacemaker), ni valve cardiaque, ni d'élément contenant du fer près des yeux ou dans la tête.

Des antécédents de phéochromocytome et d'hypersensibilité au Glucagon ou au lactose sont également très importants à signaler.

Pour permettre d'obtenir des images de bonne qualité, on vous indiquera les vêtements que vous devrez enlever. Vous ne garderez aucun bouton, agrafe, barrette de cheveux ou fermeture éclair métallique. Vous laisserez au vestiaire, dans un casier, vos bijoux, montre, clefs, porte-monnaie, cartes à bande magnétique (carte de crédit, de transport...) et votre téléphone portable. Ensuite, l'injection du produit (Glucagon) sera faite dans le bras.

Vous entrerez dans une salle qui sera fermée pendant l'examen. Vous serez allongée sur un lit qui se déplace dans une sorte de tunnel pour la plupart des appareils, le plus souvent sur le dos et seule dans la salle d'examen ; nous communiquerons avec vous grâce à un micro. Dans tous les cas, l'équipe se trouve tout près de vous, derrière une vitre. Elle vous voit et vous entend, pendant tout

l'examen. Si vous voulez nous appeler, vous pourrez utiliser une sonnette que l'on placera dans votre main. Si cela est nécessaire, on peut à tout moment intervenir ou interrompre l'examen.

Vous resterez en moyenne 15 à 30 minutes dans la salle d'examen. Votre coopération est importante : vous devez essayer de rester parfaitement immobile ; dans certains cas, nous vous dirons, à l'aide du micro, quand arrêter de respirer pour quelques secondes. A cet instant précis, vous entendrez un bruit répétitif, comme celui d'un moteur de bateau ou d'un tam-tam, pendant ce qu'on appelle une séquence.

Lorsque l'exploration est centrée sur le pelvis, les images peuvent parfois être floues du fait des mouvements spontanés des intestins (péristaltisme). Pour améliorer la qualité de l'acquisition, une injection sous-cutanée de Glucagon (hormone sécrétée physiologiquement) sera réalisée au préalable afin de diminuer temporairement ce péristaltisme.

Parfois, l'opacification du vagin et/ou du rectum par du gel hydrique (mise en place juste avant l'examen) peut vous être demandée afin d'améliorer les performances diagnostiques de l'examen.

Plus rarement, l'examen peut nécessiter une injection intraveineuse de produit de contraste, le plus souvent au pli du coude.

Que ressentirez-vous ?

L'examen n'est pas douloureux, mais il est souvent un peu long et le bruit peut être désagréable. Un sentiment de malaise par crainte d'être enfermé (claustrophobie) est un problème courant que nous connaissons bien. Souvent on peut le réduire par des moyens simples, sans aucun traitement. Si, par exemple, vous êtes mal à l'aise dans un ascenseur, parlez-en tout de suite au personnel d'accueil, afin que l'on vous prenne particulièrement en charge.

Une injection pour une IRM : comment et avec quels risques ?

L'injection de Glucagon peut provoquer des nausées, vomissements (symptômes d'hypoglycémie). Il vous est conseillé de venir avec une petite collation à prendre immédiatement après l'examen pour limiter cet effet.

Le produit de contraste le plus souvent utilisé est à base de Gadolinium.

Ce produit est généralement bien toléré. D'éventuelles manifestations allergiques banales sont possibles (urticaire). De très graves réactions d'allergie sont tout à fait exceptionnelles.

La piqûre peut provoquer la formation d'un petit hématome sans gravité, qui se résorbera spontanément en quelques jours.

Lors de l'injection, sous l'effet de la pression, il peut se produire une fuite du produit sous la peau, au niveau de la veine. Cette complication est rare (un cas sur plusieurs centaines d'injections, généralement sans suites graves), et pourrait nécessiter exceptionnellement un traitement local.

Quels sont les autres risques ?

Les antécédents de phéochromocytome et d'hypersensibilité au glucagon ou au lactose sont des contre-indications absolues à l'utilisation du Glucagon. Il faut le signaler impérativement avant l'examen.

Le port d'une pile (pacemaker), d'une valve cardiaque, ou de tout élément contenant du fer près des yeux ou dans la tête constitue un facteur de risque majeur (risque de décès, de cécité).

Résultats

Un premier commentaire pourra dans la plupart des cas vous être donné juste après l'examen, il ne s'agira là que d'une première approche, car l'interprétation des images nécessite un temps plus important. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Ce que vous devez faire, concrètement :

- Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes, ce questionnaire vous est envoyé par mail avant l'hospitalisation, et à renvoyer au secrétariat d'IRM :

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - Avez-vous des antécédents de phéochromocytome ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous des antécédents d'hypersensibilité au glucagon ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous des antécédents d'hypersensibilité au lactose ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous une pile cardiaque (pacemaker) ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous été opéré du cœur pour une valve cardiaque ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous subi une opération du cerveau ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous pu recevoir des projectiles métalliques (éclats métalliques, balles, éclats d'obus...), même il y a longtemps, notamment près des yeux ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous travaillé sur des métaux ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous un appareillage ou une prothèse quelconque ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Avez-vous la crainte de prendre un ascenseur ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaitiez-vous ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer (notamment toute opération chirurgicale) et à **nous informer de toute maladie sérieuse**. :

- **Apportez le jour de l'examen :**
 1. Le produit d'injection prescrit
 2. La liste écrite des médicaments que vous prenez,
 3. Le dossier radiographique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM)
 4. Tous vos résultats d'analyses de sang.

Une ordonnance vous sera aussi envoyée afin d'aller chercher le produit d'injection et de lavement en pharmacie.

- **Juste avant l'examen**

Il est recommandé de respecter un jeûne de 3 à 6 heures avant l'examen.

L'exploration du rectum est essentielle dans le bilan d'endométriose. Réaliser un lavement rectal la veille et avant de se rendre au cabinet de Radiologie est recommandé et vous sera prescrit à la prise de rendez-vous.

L'exploration de la vessie est également essentielle dans le bilan d'endométriose.

Il est conseillé d'avoir une vessie semi-remplie pour l'examen.

Juste avant l'examen, il faut donc aller vider partiellement la vessie si vous avez envie d'uriner **mais pas totalement.**

- **Pendant l'examen**

Suivez attentivement les indications qui vous seront données ; votre coopération est essentielle pour que les images ne soient pas floues,

Si vous ressentiez une douleur lors de l'injection, il faut la signaler immédiatement.

- **Après l'examen**

Vous remettrez les vêtements que vous aviez dû ôter ainsi que vos affaires personnelles.

Dans l'immense majorité des cas, vous ne ressentirez rien de particulier.

Le médecin radiologue s'entretient ensuite avec vous afin de vous faire un compte rendu des résultats de l'examen et vous remet les images ainsi qu'un courrier.

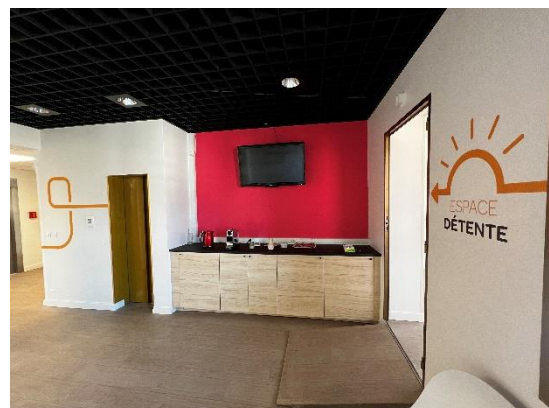
Prenez votre collation juste après l'examen afin de lutter contre l'hypoglycémie induite par le Glucagon.

N'hésitez pas cependant à signaler à l'équipe tout événement qui vous paraîtrait anormal.

c) La collation

Suite à l'entretien réalisé avec le médecin radiologue, vous revenez au 5^e étage de la Clinique, au sein de notre centre.

Pour que ce ne soit pas pour vous une course trop intense, nous avons également pensé à des instants plus calmes autour d'une boisson et d'une collation à base de produits bio et locaux dans la mesure du possible.



Cela s'inscrit dans une démarche respectueuse de l'environnement. Concentrer les différents rendez-vous en une seule journée en un seul lieu y contribue aussi.

Si vous désirez apporter des aliments spécifiques (terrain allergique, intolérance...etc), vous avez tout à fait cette possibilité.

d) Questionnaire EHP30

Vous poursuivrez par une évaluation de votre qualité de vie. Pour cela, nous utilisons un questionnaire validé dans l'endométriose : l'EHP 30. C'est un questionnaire de 30 questions qui balaie différents champs de votre vie afin d'avoir une vision globale des choses. Comparable d'une personne à l'autre, reproductible et permettant de valider les améliorations dues aux prises en charge thérapeutiques, il est la base de votre suivi au long court.

e) Entretien avec la sage-femme coordinatrice

La consultation avec Émilie Brochet, notre sage-femme coordinatrice, vous permettra d'exprimer votre vécu de l'endométriose, de faire un point entre la consultation qui a mené à cette hospitalisation, le compte rendu de l'IRM et l'analyse du questionnaire précédemment rempli.

Avec elle vous allez petit à petit définir votre parcours personnalisé de soins. Chacune d'entre vous ne relève pas systématiquement du soin de support, de la même approche en thérapie complémentaire. Nous pouvons ainsi définir avec vous des soins personnalisés.

f) Consultation avec le chirurgien gynécologue

Vous aurez enfin une consultation avec votre praticien comme synthèse de votre hospitalisation. Il reviendra avec vous sur les avancées diagnostiques et sur la stratégie à mettre en place à court et moyen terme.

g) La sortie administrative

Sophie procède à nouveau aux démarches administratives de la sortie. Elle vous remet un bulletin d'hospitalisation si vous en avez besoin, ainsi que le courrier de liaison reprenant les éléments de cette hospitalisation de jour. Ce courrier est également envoyé à votre professionnel de santé libéral (médecin ou sage-femme) qui vous suit le cas échéant.

Voilà, vous pouvez à présent rentrer à votre domicile.

« Comme vous le voyez, cette hospitalisation de jour permet en quelques heures de faire des avancées très importantes dans votre prise en charge, avancées qui demandaient au préalable plusieurs semaines. »
