

VOUS ALLEZ AVOIR UNE IRM

Madame, Monsieur,

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

Une information vous est fournie ci-dessous 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 sont posées sur votre état de santé.

De quoi s'agit-il ?

IRM veut dire IMAGERIE par RESONANCE MAGNETIQUE.

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 des téléphones portables pour faire vibrer les nombreux noyaux d'hydrogène composant les tissus de votre corps, et fabriquer ainsi des images.

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.

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

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.

Merci de nous prévenir en cas d'insuffisance rénale.

Quels sont les autres risques ?

Le port d'une pile (pacemaker) 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).

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 le signaler immédiatement.

Après votre retour à domicile

Dans l'immense majorité des cas, vous ne ressentirez rien de particulier. N'hésitez pas cependant à signaler à l'équipe tout évènement qui vous paraîtrait anormal.

Il est normal que vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Merci de répondre attentivement aux questions suivantes :

- Avez-vous subi une intervention au niveau du cœur, des artères ou des veines ayant nécessité la pose de :
 - Pacemaker / Défibrillateur ☐ Oui ☐ Non
 - Valve Cardiaque ☐ Oui ☐ Non
 - Reveal ☐ Oui ☐ Non
 - Stent ☐ Oui ☐ Non
 - Filtre cave ☐ Oui ☐ Non
 - Autres

 - Avez-vous subi une intervention au niveau du cerveau (clip anévrysmal ou valve de dérivation...) ? ☐ Oui ☐ Non
 - Avez-vous un neurostimulateur, implant cochléaire ou tout autre système implantable mécanique ? ☐ Oui ☐ Non
 - Avez-vous subi une intervention avec pose de matériel dans les 2 derniers mois ? ☐ Oui ☐ Non
 - Avez-vous un appareillage ou prothèse quelconque (dentaire, auditif, expandeur mammaire, implants pénien et/ou sphinctérien, lecteur glycémique) ? ☐ Oui ☐ Non
 - Avez-vous des projectiles métalliques dans le corps (paille de fer dans l'œil, éclats de balles, limailles....) ? ☐ Oui ☐ Non
 - Êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaites-vous ? ☐ Oui ☐ Non
 - Êtes-vous insuffisant rénal ? ☐ Oui ☐ Non
 - Avez-vous un tatouage ou du maquillage permanent récent (moins de 2 mois) ? ☐ Oui ☐ Non
-
- Présentez-vous des signes évocateurs liés à la Covid-19 ? (toux, fièvre, essoufflement, fatigue intense, diarrhées, maux de tête inhabituels, troubles du goût et de l'odorat) ☐ Oui ☐ Non
 - Si oui, avez-vous réalisé un ou plusieurs examens de dépistage ? (examens, prélèvement nasal, sérologie) ☐ Oui ☐ Non
 - Si oui, est-il positif ? ☐ Oui ☐ Non
 - Avez-vous été en contact avec une ou plusieurs personnes positives à la Covid-19 durant les 14 derniers jours ? ☐ Oui ☐ Non

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important (notamment toutes opérations chirurgicales, pose de matériels...) et de nous informer de toute(s) maladie(s) sérieuse(s). Un manipulateur s'assurera de l'absence de contre-indications et vous expliquera l'examen.

Je soussigné(e)* _____

Déclare avoir personnellement rempli ce questionnaire le _____
et donne mon accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature :

**En cas d'IRM sur mineur ou personne adulte n'ayant pas la faculté de jugement, le parent direct ou tuteur légal doit signer ce document.*