

Votre examen est réservé pour :

DATE : _____ HEURE : _____ am/pm

ENDROIT : _____

Enregistrez-vous à l'hôpital ou la clinique
avant _____ am/pm

(Bureau du médecin)

Directives pour le patient sur l'utilisation de **PICO-SALAX**^{MD}

Un laxatif particulier et puissant doit être pris un jour avant de subir votre examen.

Saveur canneberge Saveur d'orange

**Votre médecin vous a recommandé de prendre PICO-SALAX
que vous pouvez acheter à la pharmacie de votre quartier.**

IMPORTANT !

VOUS DEVEZ ÊTRE PRÈS
D'UNE TOILETTE APRÈS
AVOIR PRIS LE MÉDICAMENT,
CAR IL PEUT COMMENCER À
AGIR EN L'ESPACE DE UNE
(1) À TROIS (3) HEURES.



INSTRUCTIONS ADDITIONNELLES :

- Pas de nourriture solide la journée avant la coloscopie
- Pas de noix ou de graines 3 jours avant la coloscopie
- Autres directives

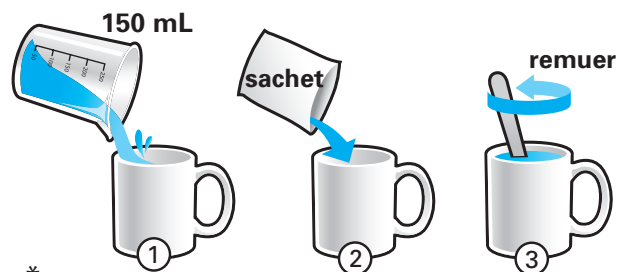
Veillez aviser votre médecin si vous prenez :

1. Aspirin⁺ (AAS), ou des médicaments qui contiennent l'AAS
2. Des anticoagulants comme Coumadin⁺ (warfarin)
3. Des pilules de fer ou des multivitamines qui contiennent du fer
4. Ticlid⁺ (ticlopidine), ou Plavix⁺ (clopidogrel)
5. Des médicaments pour le diabète
6. Autre médicament(s)

Votre examen est prévu	Prenez le 1 ^{er} sachet	Prenez le 2 ^{ième} sachet
Le matin	Heure :	Heure :
L'après-midi	Heure :	Heure : (le lendemain)

COMMENT PRENDRE LE PICO-SALAX :

1. Remplissez une tasse avec **150 mL (5 onces) d'eau froide**
2. Videz le contenu d'un sachet dans la **TASSE**.
(rarement, le mélange peut s'échauffer – laissez-le refroidir avant de le boire)
3. **Remuez** pour 2 ou 3 minutes jusqu'à ce que le laxatif soit dissout.
4. Après chaque sachet, buvez 1,5 à 2 litres de liquides clairs*
variés au cours d'une période de 4 heures. **NE BUVEZ PAS SEULEMENT DE L'EAU**



*Parmi les liquides clairs recommandés, on retrouve les liquides **transparents** qui **ne sont pas rouges ou violets** comme les boissons énergétiques (par ex. Gatorade⁺, Pedialyte⁺, Gastrolyte⁺, Kool-Aid⁺, les bouillons clairs (de poulet, de légumes ou de bœuf sans nouilles, viande ni légumes), les jus de fruits (par ex. de pomme, de canneberge blanche (et non rouge), de raisin blanc (et non violet), le thé et le café (noir, sucré au goût, **sans** lait, crème ni soya), les boissons gazeuses transparentes (par ex. le soda gingembre), le Jell-O⁺ clair (pas rouge ni violet), les Popsicle⁺ (pas les rouges ni les violets) et l'eau. Les diabétiques peuvent utiliser un supplément/remplacement de repas sans fibres.

Notez votre consommation de liquides en cochant chaque volume de 250 mL après l'avoir bu.

	1 ^{ière} heure	2 ^{ième} heure	3 ^{ième} heure	4 ^{ième} heure	
Premier sachet	250 250	250 250	250 250	250 250	= 1L 1L
Deuxième sachet	250 250	250 250	250 250	250 250	= 1L 1L

Arrêtez de boire des liquides **4 heures** avant votre examen. Vous pouvez boire un peu d'eau pour vous desaltérer.



Toronto (Ontario) M2J 5C1
1-800-263-4057

© 2012 Ferring Inc. Tous droits réservés.

^{MD} Pico-Salax est une marque déposée de Ferring B.V.

⁺ toutes les autres marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs

Pour des informations supplémentaires et instructions en d'autres langues www.pico-salax.ca

Comprendre votre examen de coloscopie

Qu'est-ce qu'une coloscopie?

Une coloscopie est une intervention permettant au médecin d'examiner la paroi de votre côlon (gros intestin) pour y déceler des ulcères, de l'inflammation, des polypes (petites tumeurs, habituellement bénignes [non cancéreuses]) ou un cancer. On l'utilise souvent pour faire l'investigation de symptômes tels que les douleurs abdominales, le saignement rectal, la perte de poids ou la modification de la fréquence des selles. Un long tube flexible au bout duquel se trouve une caméra vidéo est introduit par l'anus à l'intérieur du rectum pour faire l'examen du côlon. L'image de la paroi de votre côlon est projetée sur un écran TV dans la pièce où vous vous trouvez pour que le médecin puisse rechercher: les causes possibles du saignement, les polypes ou tout autre anomalie ou inflammation (pour les patients atteints de maladies inflammatoires des intestins). Si on découvre des polypes, on les enlève habituellement au cours de cette même intervention. Au besoin, il est possible de prélever de très petits échantillons (biopsies) de tissu pendant l'intervention.

Préparation

Pour que votre médecin puisse bien examiner la paroi du côlon, celui-ci doit être tout à fait vide. Pour vous préparer à l'intervention, vous devrez prendre un laxatif puissant pour nettoyer le côlon, comme nous l'expliquons sur le côté opposé de cette feuille.

Avant de subir l'intervention, dites au médecin ou à ses assistants si vous êtes atteint d'un désordre médical (comme une maladie cardiaque ou pulmonaire), d'allergies ou de toute autre maladie qui pourrait nécessiter des soins particuliers, ou si on vous a dit de prendre des antibiotiques avant certaines autres interventions.

Vous devez faire en sorte qu'une autre personne vous emmène au rendez-vous et vous ramène chez vous, car vous serez somnolent(e) après l'examen. Ne conduisez pas de véhicule et ne travaillez pas avec des machines dangereuses pour le reste de la journée même si vous vous sentez en forme, car vous êtes considéré(e) inapte à le faire du point de vue légal.

À quoi devrais-je m'attendre?

Vous devrez vous inscrire à l'hôpital/la clinique avant votre intervention. Vous devrez vous changer pour porter une jaquette d'hôpital. Puis une infirmière vous posera quelques questions, vous donnera un formulaire de consentement que vous devrez signer et elle mesurera votre tension artérielle et votre pouls.

Comme plusieurs patients sont mal à l'aise face à cet examen, il se peut qu'on vous installe une ligne intraveineuse. Des médicaments seront donnés par son entremise pour vous aider à vous détendre. Vous ne serez pas endormi(e) (comme lors d'une intervention chirurgicale) mais vous serez tellement détendu qu'il se peut que vous ne vous souveniez plus de l'examen.

Il se peut que le médecin doive introduire de l'air dans votre côlon pour faciliter votre examen. Cela peut provoquer une sensation de pression abdominale ou des crampes. Ces symptômes diminueront après l'examen.

Vous resterez dans la salle de récupération jusqu'à ce que les effets des médicaments intraveineux s'estompent.

Quels sont les risques associés à l'intervention?

La coloscopie est une intervention sûre et elle n'est accompagnée que de très faibles risques lorsqu'elle est effectuée par des médecins qualifiés. On retrouve toutefois certaines complications possibles :

- Perforation (déchirure) de la paroi du côlon suivant une coloscopie – environ 1 personne sur 1 500, ou se produisant après l'excision d'un polype – environ 1 personne sur 500. Une intervention chirurgicale peut être nécessaire à la réparation de la perforation ou on peut la traiter par l'administration d'antibiotiques et de liquides intraveineux.
- Saignements suivant une coloscopie – environ 1 personne sur 2 000 et environ 1 personne sur 500 à la suite de l'excision d'un polype.
- Réactions allergiques aux médicaments intraveineux (éruptions cutanées, fièvre).
- Présence d'une bosse sensible dans le bras à l'endroit où la ligne intraveineuse a été installée. Cette bosse peut perdurer pendant plusieurs mois, mais elle disparaît éventuellement. Il faut appliquer des serviettes chaudes (humides ou sèches) pour atténuer la douleur.
- Des problèmes cardiaques ou des accidents vasculaires cérébraux sont plus susceptibles de se produire chez des patients déjà atteints de problèmes médicaux sous-jacents, mais cela se produit très rarement.
- En médecine, aucun examen n'est parfait : il arrive, rarement, que certains polypes ou cancers ne soient pas détectés (2 à 6 % des examens sont faussement négatifs)¹.

Si vous souffrez de douleurs abdominales intenses, de fièvre ou de frissons, ou si vous avez du sang rouge dans vos selles, ou si vos selles sont noires, vous devez immédiatement appeler votre médecin ou vous rendre à la salle d'urgence de l'hôpital le plus près.