

# PASSER UN TRANSIT ŒSOPHAGE-ESTOMAC-DUODÉNUM (T-OED)

## Informations générales

Votre médecin vous a proposé un examen d'OED. Celui-ci ne sera pratiqué qu'avec votre consentement car vous avez la liberté de l'accepter ou de le refuser. Ce document vous informe du déroulement de l'examen et de ses suites. Merci d'en prendre connaissance avant de compléter la partie liée aux informations pratiques.



**Prenez ces documents avec vous le jour de l'examen.** Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser au médecin et/ou au personnel soignant.

### - Qu'est-ce qu'un OED ?

L'OED est un examen radiologique utilisant des rayons X. Il permet l'étude anatomique et fonctionnelle de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum par radiographie avec opacification du tube digestif. Le radiologue pourra, en fonction des symptômes et de l'origine de la maladie, orienter ou transposer l'examen en étude de la déglutition.

### - Déroulement de l'examen

Après vous être déshabillé (en conservant uniquement culotte/slip et chaussettes) et avoir enfilé une blouse d'hôpital dans votre cabine, vous serez installé sur une table d'examen basculante. L'examen sera réalisé par le radiologue spécialiste, accompagné d'un technologue en imagerie médicale.



- ~ Une injection intraveineuse de Buscopan® est parfois nécessaire et permet que l'estomac ne se contracte pas pendant l'examen afin que les radiographies ne soient pas floues.
- ~ L'examen commence en général en position debout.

- ~ On vous donnera un gobelet de produit de contraste (Barryte ou Gastrografine) à boire.
- ~ Tout au long du cheminement du produit de contraste, on incline la table d'examen et on vous demande de vous tourner sur les côtés ou sur le ventre pour visualiser toutes les parois digestives.
- ~ On vous demandera peut-être de retenir votre respiration au moment de la prise des clichés.
- ~ Rarement, l'examen de transit grêle est demandé en plus de l'OED ; vous devrez alors boire plusieurs autres gobelets du même produit dilué. Ensuite des radiographies seront réalisées à intervalles réguliers de manière à évaluer le temps de transit nécessaire pour l'évacuation du produit de contraste. Lors de cette dernière phase de l'examen, vous pourrez vous rhabiller, sortir du service et vous représenter pour la suite de l'examen, en fonction des indications données par le radiologue.



### - Durée de l'examen

La durée de l'examen varie de 10 à 20 minutes.



**Votre coopération est essentielle. Merci de respecter les consignes qui vous seront données par le personnel soignant et/ou le médecin.**

### - Préparation de l'examen

Lisez attentivement ce document, répondez aux questions de la dernière page, datez et signez-le. Ceci constitue votre consentement. Il est important de signaler tout risque de grossesse au personnel soignant dès la prise de rendez-vous, au plus tard avant le début de l'examen.



### - Le jour de l'examen

**⚠ Vous devez arriver parfaitement à jeun, ne pas boire ni manger après minuit la veille de l'examen jusqu'à ce que celui-ci soit terminé.** Ne pas prendre vos médicaments,



ni boire d'eau en vous brossant les dents. Si vous buvez, le produit de contraste n'adhérera pas aux parois digestives et si vous mangez (même vos médicaments), le radiologue ne pourra pas faire la distinction entre une lésion ou un résidu alimentaire.



Au besoin, emportez avec vous les médicaments que vous devez obligatoirement prendre tous les matins, vous les prendrez juste après l'examen.

N'apportez pas d'objets de valeur à la clinique.

- **A votre arrivée**, présentez-vous à l'**accueil du service d'imagerie médicale**. La route à suivre vous sera communiquée dans le SMS de rappel de votre rendez-vous.

Emportez toujours avec vous :



- ~ votre **carte d'identité**
- ~ votre **prescription**. Attention, nous ne pouvons pas réaliser l'examen sans la demande d'examen
- ~ le présent document complété et signé

### - Annulation de rendez-vous

Si vous êtes dans l'impossibilité de respecter le rendez-vous, merci de nous le faire savoir **24h à l'avance**.

~ via le site CHC :

[www.chc.be/services/imagerie-medicale](http://www.chc.be/services/imagerie-medicale)

« Annuler un rendez-vous »

~ par téléphone : voir le numéro de contact dans l'encadré ci-dessous

**Tout rendez-vous non excusé 24h à l'avance** entrainera la perception d'un montant forfaitaire de 20€.

### - Résultats attendus

Le radiologue examinera les images acquises pendant votre examen. Cette analyse prend du temps, le résultat ne pourra pas vous être communiqué le jour de votre rendez-vous, il sera envoyé à votre médecin traitant ou à votre spécialiste dans un délai d'environ une semaine après l'examen. En cas d'urgence, le radiologue préviendra immédiatement votre médecin traitant. Il vous est également possible de vous connecter/inscrire sur le Réseau Santé Wallon ([rsw.be](http://rsw.be)) et d'avoir accès à votre dossier médical.

### - Suivi et recommandations

Les jours suivants, vos selles pourraient être blanches ou plus pâles que d'habitude.

Pour accélérer l'élimination du produit et éviter la constipation, buvez de l'eau en abondance, au minimum 2 litres d'eau pendant 1 jour (sauf régime particulier, dans le cas d'insuffisance cardiaque ou rénale).



### - Effets secondaires et risques liés à l'examen

Toute procédure médicale comporte des risques. En général, les risques liés à une procédure d'imagerie sont minimes et les avantages sont toujours plus grands que les risques potentiels. Néanmoins :

- ~ Lors de l'injection de Buscopan®, la pose de l'aiguille peut provoquer la formation d'un petit hématome sans gravité, qui se résorbera spontanément en quelques jours. Des troubles de la vision sont possibles mais rares et disparaissent spontanément.
- ~ Les doses consécutives aux expositions médicales de rayons X à des fins radiodiagnostiques sont maintenues au niveau le plus faible raisonnablement possible pour bénéficier de l'information diagnostique optimale en minimisant le risque induit : ce risque demeure très faible.



#### Pour contacter le service d'imagerie médicale :

**Clinique CHC Hermalle**  
rue Basse-Hermalle 4  
B-4681 Hermalle/s Argenteau  
04 374 70 50

**Clinique CHC MontLégia**  
Boulevard Patience et Beaujonc 2  
B-4000 Liège  
04 355 61 00

**Clinique CHC Heusy**  
rue du Naimeux 17  
B-4802 Heusy  
087 21 37 10

**Clinique CHC Waremme**  
rue de Sélys Longchamps 47  
B 4300 Waremme  
019 33 94 55

# PASSER UN TRANSIT ŒSOPHAGE-ESTOMAC- DUODÉNUM (T-OED)

## Informations pratiques & consentement

Etiquette - vignette patient ou à défaut :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

.....

N° de téléphone : .....

N° de registre national : .....

Adresse mail : .....

### Précautions importantes avant l'examen

(à communiquer lors de la prise du rendez-vous ou au plus tard le jour de l'examen)

Comme pour toute procédure utilisant des rayons X, la grossesse est considérée comme une contre-indication :

**Madame**, êtes-vous enceinte ?

oui  non

Y a-t-il une possibilité que vous le soyez ?

oui  non

Si **oui**, quelle est la date de vos dernières règles : .....

Avez-vous une allergie à certains médicaments ?

oui  non

Si oui, le(s)quel(s) ? .....

Souffrez-vous de glaucomes ?

oui  non

Monsieur, souffrez-vous d'hypertrophie prostatique ?

oui  non

De quoi vous plaignez-vous ? .....

**Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser au médecin et/ou au personnel soignant.**

**Nos équipes sont disponibles pour vous accompagner et prendre soin de vous durant toute la durée de l'examen.**

### Consentement

Je soussigné(e) Madame/Monsieur (prénom + nom) ..... certifie avoir répondu loyalement à toutes les questions posées. Je déclare avoir pris connaissance de l'information reçue et eu la possibilité de poser toutes les questions nécessaires. Les soignants/médecins y ont répondu de manière complète et satisfaisante. J'ai compris les réponses qui m'ont été données. Je reconnais avoir été informé(e) des risques ou des conséquences que peut entraîner mon refus de subir cet examen et accepte l'administration de produit de contraste ou autre médication nécessaire à la bonne réalisation de l'examen. Je donne mon accord pour la réalisation de l'examen.

Date ..... Signature .....



Retrouvez les informations  
générales sur notre site  
web [www.chc.be](http://www.chc.be)

**CHC**  
GROUPE SANTÉ

Votre hôpital  
est membre  
du réseau de santé **move**