

Directives des HUG (par BOF)

CT

- pas à jeun, prévoir environ 30 minutes
- cas particuliers:
- colo-ct (préparation...)
- entéro-ct: à jeun dès minuit, ne pas fumer...
- arthro-CT: pas à jeun; transmettre les valeurs Quick, plaquettes et P-créatinine récentes (2 jours).
- autres ponctions: à jeun dès minuit ou au moins 4 heures avant l'examen. Transmettre les valeurs Quick, plaquettes et P-créatinine récentes (2 jours). Prévoir environ 1 heure pour cet examen.

UIV

- à jeun dès minuit. Cet examen peut durer 1 à 2 heures, proposer au patient de prendre de la lecture. Administrer 15 g. de Sulfate de Magnésie la veille à midi.

Arthro, myélo

- Pas à jeun. Transmettre les valeurs Quick, plaquettes récentes (2 jours).

IRM

- pas à jeun
- cas particuliers:
- arthro-IRM: pas à jeun; transmettre les valeurs Quick, plaquettes (2 jours).
- entéro-IRM: à jeun dès minuit
- cholangio-IRM, IRM pancréas et IRM foie-rate: à jeun 4h avant l'examen. Les médicaments peuvent être pris normalement.

US

- abdominal: à jeun et sans fumer dès minuit ou au moins 4 heures avant l'examen, boire 1 heure avant l'examen et garder la vessie pleine.
- urinaire: pas à jeun, boire 1 heure avant l'examen et garder la vessie pleine.

Mammographie

- idéalement entre le 8e et 12e jour des règles
- ne pas appliquer de produits cosmétiques (crème, lait de toilette, parfum, talc) et de ne pas mettre de bijoux
- prendre les anciennes mammographies

Gestion des produits de contraste iv (CT et IRM)

- si > 70 ans ou patients avec des facteurs de risque connus, transmettre la valeur P-créatinine de la semaine qui précède l'examen
- facteurs de risque: IR avec MDRD < 60, diabète, diurétiques, AINS, metformine

Points éventuellement à soulever

- rediscuter des dernière recommandations de l'ESUR: IR avec MDRD < 45, pas d'arrêt de metformine si au-dessus de cette limite
- IRM chez patient porteur d'implant cochléaire
- grossesse: oui après 16e sem pour recherche d'EP p.ex, risque thyroïdien foetal à la 12e sem...
- allaitement après PDC iv (tirer le lait 24h post-Gd, pas nécessaire pour PDC iodé)

Ci-joints pour info:

1. directive HUG sur gestion du risque de néphrotoxicité pour PDC
2. new ESUR guideline
3. utilisation PDC en IRM
4. gestion du risque allergique
5. IRM chez patient porteur d'implant cochléaire