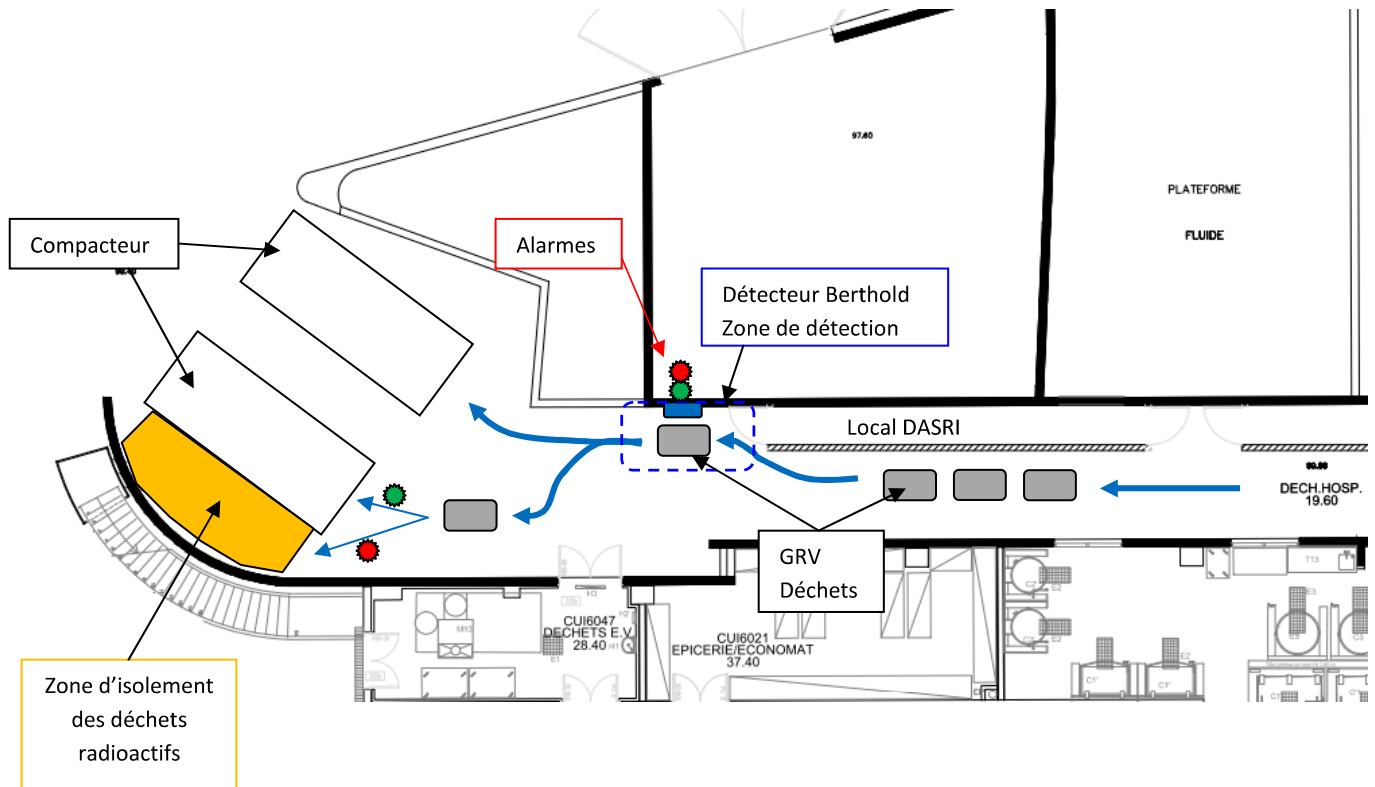
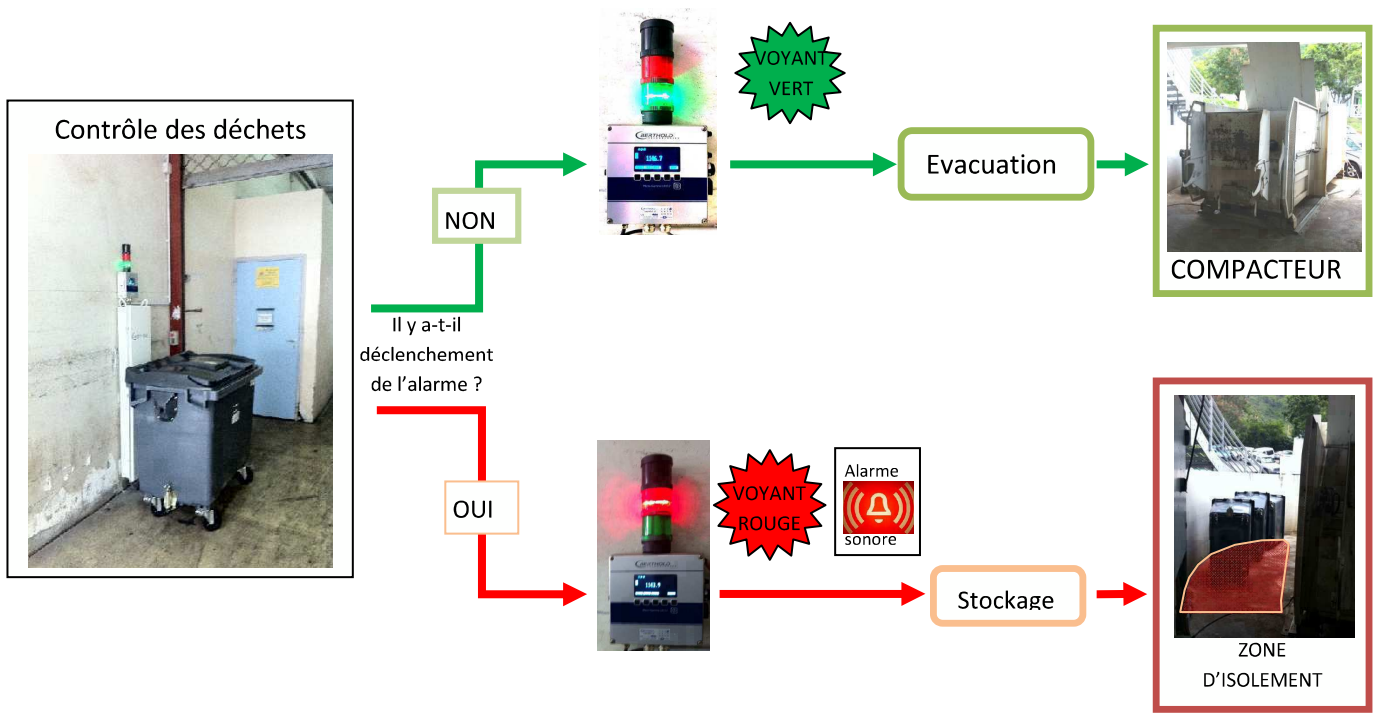


Ci-dessous le plan de localisation du détecteur de radioactivité dans les déchets, de la zone d'isolement des déchets en cas d'alarme.



SITUATIONS DE CONTROLE





Conduite à tenir en cas d'alarme du portique de détection de matière radioactive dans les déchets

NUC PRT 072

Version : 1

1/2

	Nom, Prénom ou groupe de travail*	Fonction	Service	Date	signature
Rédaction			Médecine Nucléaire	13/06/12	
Validation			Médecine Nucléaire	13/06/2012	
Vérification					

*composition du groupe de travail :

Objet

Ce document décrit les étapes à réaliser pour le contrôle radiologique lors de l'évacuation des déchets ménagés.

Domaine d'application

Protocole à appliquer lorsqu'une personne constate que le portique de détection à mesurer de la contamination lors de l'évacuation des déchets.

Référence réglementaires / Recommandations

Code de la Santé publique article R.1333-12
Arrêté du 23 juillet 2008 portant homologation de la décision n° 2008-DC-0095 de l'ASN
Circulaire DGS/DHOS du 9 juillet 2001 relatif à la gestion des effluents et des déchets de soin contaminés par des radionucléides

Annexes / Documents associés

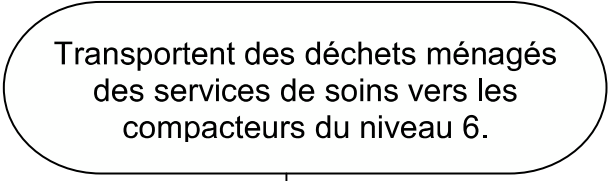
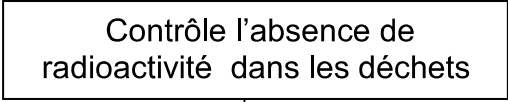
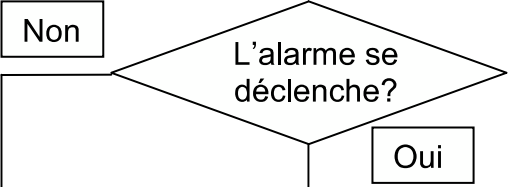
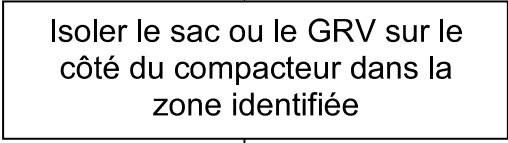

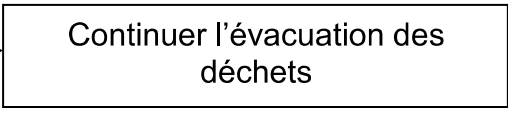
NUC FT207 - Plan de localisation de la zone d'isolement des déchets radioactifs

Terminologie

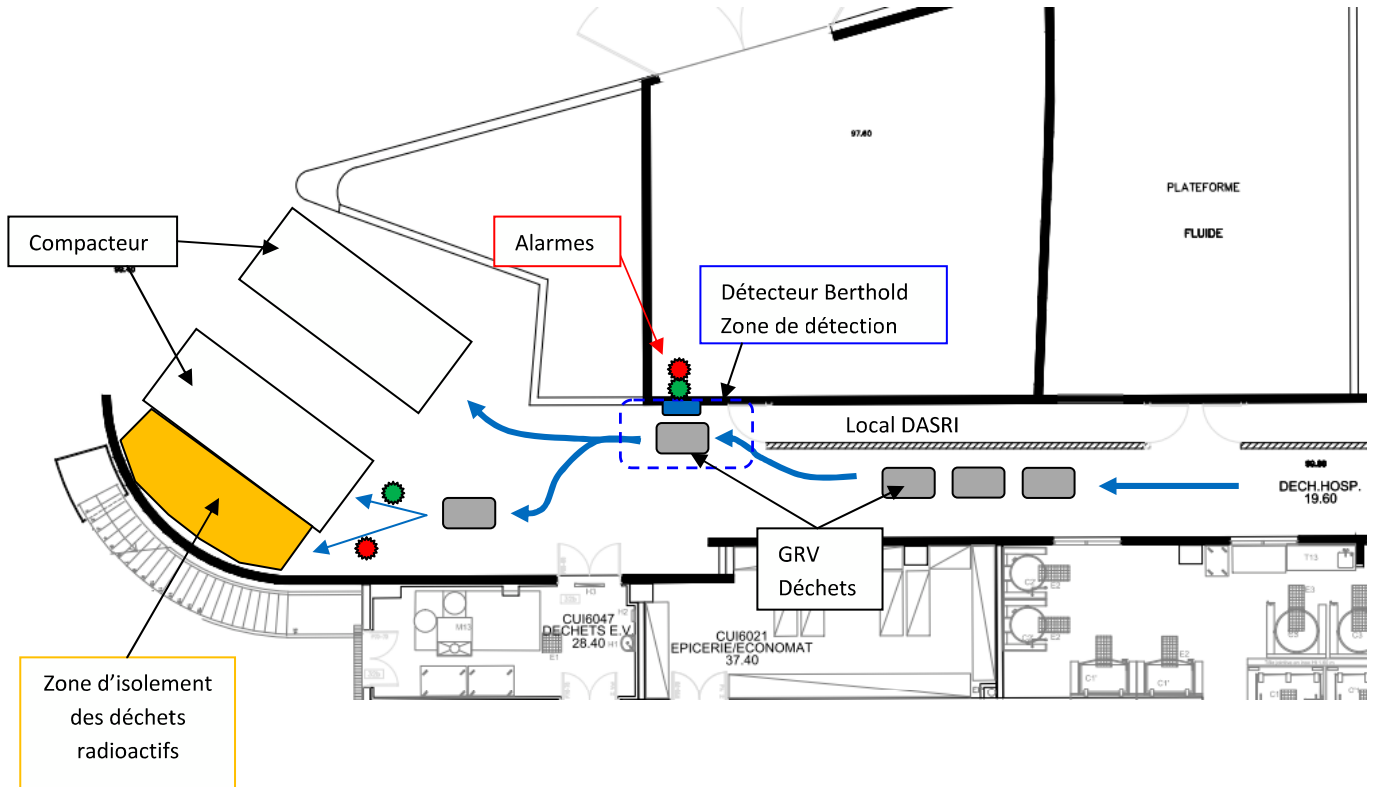
GRV : Grand Récepteur pour Vrac

Evaluation

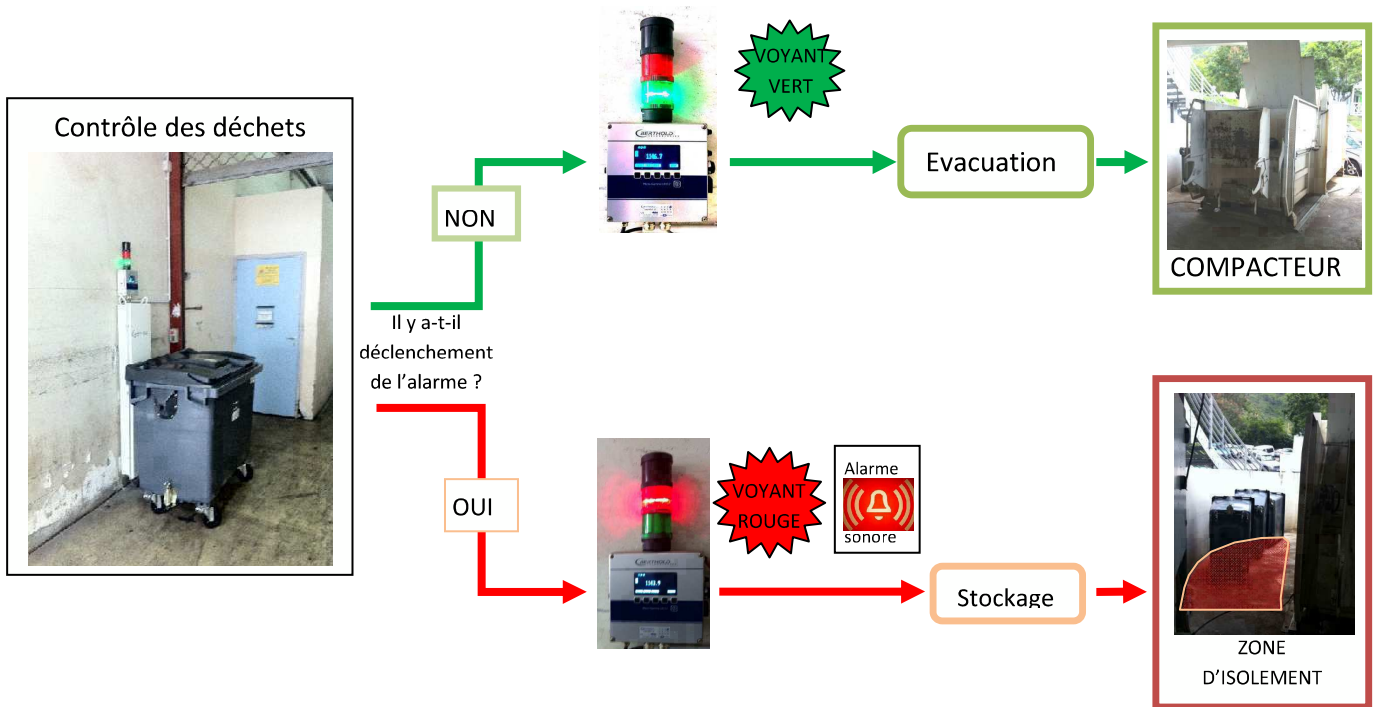
Description

QUI ?	FAIT QUOI ?	COMMENT ?
Les personnes du service		Selon la procédure d'évacuation des déchets
Les personnes du service		En approchant les sacs de déchets ou le GRV à moins de 20 cm du détecteur (Berthold LB112)
		Alarme sonore et clignotement rouge du voyant du portique de détection
Les personnes du service		Voir le plan joint NUC FT207
Les personnes du service		Vivian : 0692 26 77 03 ou 58 53 Mickaël : 53 79
Les personnes du service		

Ci-dessous le plan de localisation du détecteur de radioactivité dans les déchets, de la zone d'isolement des déchets en cas d'alarme.



SITUATIONS DE CONTROLE



**Service central de médecine
nucléaire de la Réunion**

**Conseils de radioprotection utiles
concernant les patients sortant
d'une unité de médecine nucléaire
après un acte à visée diagnostique**

Après un acte de médecine nucléaire à visée diagnostique (scintigraphie principalement), la nature du radioisotope utilisé et l'activité administrée optimisée rendent l'examen très peu irradiant : L'exposition est donc infime.

Pour le patient :

- Boire fréquemment et uriner fréquemment si possible, le jour de l'administration du médicament radiopharmaceutique ;
- Lavage des mains après utilisation des toilettes.

Pour les proches, le public et l'environnement :

- Aucune mesure particulière ;
- Cas particulier de la patiente en cours d'allaitement : voir ci-contre.

Pour le personnel soignant, si le patient est hospitalisé :

- Port de gants jetables pour les soins ;
- En cas d'hospitalisation :
 - Les urines et les selles sont rejetées dans les toilettes ;
 - Les garnitures, sondes urinaires, bords doivent être manipulés avec des gants.

Bibliographie :

- *Guides des procédures de médecine nucléaire de la Société Française de Médecine Nucléaire*
- *Fiche radioprotection ED 4242 de l'Institut National de Recherche et de Sécurité*
- *Rapport de la Société Française de Physique Médicale N°19-2001*

Cas particulier de la patiente en cours d'allaitement :

- Tirer le lait avant l'injection, pour une utilisation ultérieure ;
- Interrompre l'allaitement à partir de l'injection (voir tableau ci-dessous pour connaître la durée d'interruption) ;
- Le lait produit pendant la période d'interruption doit être tiré et jeté.

Radionucléide utilisé	Activité administrée	Durée d'interruption de l'allaitement
Tc ^{99m}	≤ 50 MBq	Pas d'interruption
	50 à 75 MBq	4 h
	75 à 110 MBq	8 h
	110 à 190 MBq	12 h
	190 à 300 MBq	16 h
	300 à 450 MBq	20 h
	> 450 MBq	24 h
Cr ⁵¹		Pas d'interruption
F ¹⁸ *		12 h
I ¹²³		Interruption définitive
In ¹¹¹		
Ga ⁶⁷		
Tl ²⁰¹		
I ¹³¹		

* F¹⁸ : Réduire les contacts étroits avec les jeunes enfants pendant 12 heures.

Version du 06/11/2013

Service de médecine nucléaire
CHU de la Réunion - Site CH Félix Guyon
Allée des topazes - 97405 Saint Denis Cedex

Tel : 02 62 90 53 70 - Fax : 02 62 90 53 77
e-mail : sec.mednucleaire.fguyon@chu-reunion.fr

Information à l'usage des patients bénéficiant d'un examen de Médecine Nucléaire

Texte tiré des fiches informations patients disponibles sur le site internet de la Société Française de Médecine Nucléaire (www.sfmnu.org), et actualisé le 23/02/2013

Madame, Monsieur,

Votre médecin a demandé la réalisation d'un examen de médecine nucléaire. Il peut s'agir d'une scintigraphie ou d'une Tomographie par Émission de Positons appelée plus communément TEP (ou TEP-scanner). Le médecin de Médecine Nucléaire est qualifié pour juger avec votre médecin de l'apport potentiel de cet examen et pour vous en expliquer l'intérêt. Cet examen ne sera réalisé qu'avec votre consentement.

Lors de la prise de rendez-vous, le service où sera réalisé l'examen vous indiquera la marche à suivre qui dépend de l'organe exploré.

Vous devez impérativement vous munir de l'ordonnance rédigée par votre médecin, demandant l'examen de médecine nucléaire, dans le cas où cette dernière n'a pas été transmise directement dans le service.

Il est également important que vous soyez en possession des éléments importants de votre dossier médical en rapport avec la question clinique de votre médecin (notamment vos examens scintigraphiques antérieurs, vos derniers examens de laboratoire et vos autres examens d'imagerie) ainsi que de la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Qu'est-ce qu'un examen de Médecine Nucléaire ?

Il s'agit d'un examen d'imagerie médicale réalisé après administration, le plus souvent par injection, parfois par ingestion ou inhalation, d'une très faible quantité d'un produit radioactif appelé radiopharmaceutique. Le radiopharmaceutique utilisé a la propriété de se fixer sur l'organe ou le tissu que l'on souhaite explorer, son émission de rayonnements va permettre la réalisation d'images de la captation du produit grâce à l'usage de caméras.

Des fiches d'information concernant chaque produit radioactif utilisé sont à votre disposition sur simple demande.

Préparation et durée de l'examen :

La plupart des examens ne demandent pas de préparation particulière. Pour certains examens cardiaques, rénaux, gastriques, thyroïdiens ou TEP, il est important de signaler les traitements en cours et l'existence éventuelle d'un diabète, lors de la prise du rendez-vous.

Les examens se passent souvent en plusieurs phases, la durée totale de l'examen varie de quelques minutes à quelques heures.

Grossesse, retard de règles et allaitement :

Les examens sont habituellement réalisés en l'absence de risque de grossesse.

Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, merci de le signaler par avance ou dès votre arrivée dans le service.

En cas d'allaitement, celui-ci devra être interrompu pour une durée dépendant du produit utilisé. Dans certains cas, il devra être définitivement arrêté.

Après l'examen :

Dès la fin de l'examen vous pourrez quitter le service. Les résultats seront envoyés par nos soins au médecin demandeur (en cas d'urgence le compte rendu pourra être transmis par fax ou par téléphone). Vous avez également la possibilité de venir les récupérer.

Risques éventuels et dose d'irradiation :

Cet examen utilise un produit radioactif qui sera naturellement éliminé en quelques heures.

La quantité pondérale du produit administré est extrêmement faible, il n'existe pas de toxicité, les réactions allergiques sont très exceptionnelles.

La dose de rayonnements ionisants délivrée à l'occasion de cet examen est du niveau des faibles doses et correspond approximativement, comme les examens de radiologie, à une ou plusieurs années d'irradiation naturelle en France.

A ce faible niveau d'exposition, aucun détrimement sur la santé n'a jamais pu être démontré et si un tel risque devait exister il serait sans commune mesure par rapport au bénéfice attendu pour votre santé du fait de la réalisation de l'examen.

Afin d'accélérer l'élimination naturelle par les voies urinaires de cette très faible irradiation résiduelle, il vous est recommandé de boire abondamment et d'uriner fréquemment. Des consignes d'hygiène sont à respecter (tirer la chasse d'eau, essuyer toutes projections, se laver les mains) pour une durée qui vous sera précisée.

Pendant les heures qui suivront votre sortie du service, vous serez susceptibles de délivrer vous-même, à vos proches et votre entourage, de très faibles doses de rayonnements qui ne présentent non plus aucun risque.

Certains lieux comportent des détecteurs de radioactivité (aéroports, certains postes frontières...) que vous pouvez déclencher parfois plusieurs jours après l'examen. Un certificat indiquant l'élément radioactif qui vous a été administré peut vous être fourni sur demande.

Si vous devez être hospitalisé dans les jours qui suivent, signalez au service d'hospitalisation que vous avez eu un examen scintigraphique.

Fiche d'information à l'usage des patients bénéficiant d'une TEP FDG

Texte tiré des fiches informations patients disponibles sur le site internet de la Société Française de Médecine Nucléaire (www.sfmn.org), et actualisé le 23/02/2013

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé de réaliser un examen de médecine nucléaire intitulé Tomographie par Emission de Positons ou TEP. Il s'agit d'un examen d'imagerie médicale réalisé après administration d'une très faible quantité d'un produit radioactif appelé radiopharmaceutique. Le radiopharmaceutique utilisé a la propriété de se fixer sur l'organe ou le tissu que l'on souhaite explorer. Son émission de rayonnements va permettre la réalisation d'images de la captation du produit grâce à l'usage de caméras. Le principe global de cet examen repose sur l'étude du métabolisme glucidique (ou encore la consommation du sucre par l'ensemble des cellules et tissus de votre organisme). Ces informations fournies sous la forme d'images seront d'un grand intérêt pour votre médecin pour le diagnostic et la prise en charge de votre maladie.

Préparation et durée de l'examen :

Accueil par l'équipe paramédicale et médicale.

Mise en place d'une perfusion intraveineuse au niveau de l'avant-bras dans un lit ou dans un fauteuil confortable et mise au repos.

Injection dans la perfusion d'un produit contenant un isotope radioactif (18F-Fluorodesoxyglucose). Le produit injecté ne présente pas de risque d'intolérance (absence d'allergie).

Poursuite de la mise au repos pendant 60 minutes.

A l'issue, mise en place sur la table d'examen, allongé sur le dos, bras au dessus de la tête si possible.

L'acquisition des images se fait à l'aide d'une caméra TEP et va durer de 20 à 30 minutes. Vous êtes en position allongée sur le dos et vous devez rester immobile en respirant calmement. L'appareil ressemblant à un scanner classique, il n'y a habituellement pas de problème de claustrophobie. Si vous êtes cependant sujet aux crises de claustrophobie, précisez le dès votre arrivée dans le service.

Vous passerez environ 1h30 à 2h dans le service de médecine nucléaire.

Votre préparation à l'examen :

Vous devrez arriver dans le service de Médecine Nucléaire à l'heure qui vous aura été indiquée; tout retard ou toute annulation devra nous être signalée sans délai par fax ou par téléphone afin que nous puissions organiser de façon optimale le planning des rendez-vous de cet examen coûteux (pour information, le prix de cet examen, complètement pris en charge, est de 1100 €).

Vous devez être à jeun durant les 4 heures qui précèdent votre examen, cependant nous vous recommandons de boire abondamment (eau) et vous pouvez prendre votre traitement habituel.

Si vous êtes diabétique, précisez-le lors de la prise de

rendez-vous.

Les éléments de votre dossier médical (comme par exemple vos résultats d'analyse sanguine) et les derniers examens d'imagerie (radiographies, échographies, scanners, I.R.M., scintigraphies) doivent nous être fournis pour l'interprétation des images. Ils vous seront rendus le jour même. En particulier, il est essentiel de vous munir d'un éventuel examen TEP antérieur. Si vous ne les détenez pas il est important de le récupérer auprès de votre médecin.

Vous devez également disposer de l'ordonnance rédigée par votre médecin, demandant cet examen.

Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, merci de le signaler par avance ou dès votre arrivée dans le service.

Cet examen est contre-indiqué chez la femme enceinte.

Après l'examen :

Dès la fin de l'examen vous pourrez quitter le service. Les résultats seront envoyés par nos soins au médecin demandeur (en cas d'urgence le compte rendu pourra être transmis par fax ou par téléphone). Vous avez également la possibilité de venir les récupérer.

Risques éventuels et dose d'irradiation :

Cet examen utilise un produit radioactif qui sera naturellement éliminé en quelques heures.

La quantité pondérale du produit administré est extrêmement faible, il n'existe pas de toxicité ni de réaction allergique.

La dose de rayonnements ionisants délivrée à l'occasion de cet examen est du niveau des faibles doses et correspond approximativement, comme les examens de radiologie, à une ou plusieurs années d'irradiation naturelle en France.

A ce faible niveau d'exposition, aucun détrimement sur la santé n'a jamais pu être démontré et si un tel risque devait exister il serait sans commune mesure par rapport au bénéfice attendu pour votre santé du fait de la réalisation de l'examen.

Afin d'accélérer l'élimination naturelle par les voies urinaires de cette très faible irradiation résiduelle, il vous est recommandé de boire abondamment et d'uriner fréquemment. Des consignes d'hygiène sont à respecter (tirer la chasse d'eau, essuyer toutes projections, se laver les mains) pour une durée qui vous sera précisée.

Pendant les heures qui suivront votre sortie du service, vous serez susceptibles de délivrer vous-même, à vos proches et votre entourage, de très faibles doses de rayonnements qui ne présentent non plus aucun risque.

Certains lieux comportent des détecteurs de radioactivité (aéroports, certains postes frontières...) que vous pouvez déclencher dans les heures qui suivront l'examen. Un certificat indiquant l'élément radioactif qui vous a été administré peut vous être fourni sur demande.

Fiche d'information à l'usage des patients bénéficiant d'une scintigraphie osseuse

Texte tiré des fiches informations patients disponibles sur le site internet de la Société Française de Médecine Nucléaire (www.sfmnu.org), et actualisé le 23/02/2013

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé de réaliser une scintigraphie osseuse. Le but de cet examen est de mettre en évidence des lésions non détectables ou difficilement détectables par d'autres techniques d'imagerie. Cet examen ne sera réalisé qu'avec votre consentement.

Vous devez impérativement vous munir de l'ordonnance rédigée par votre médecin, demandant la scintigraphie osseuse.

Il est également important que vous vous présentiez à votre rendez-vous de scintigraphie osseuse avec vos examens d'imagerie antérieurs (radiographies, échographies, scanners, IRM, anciennes scintigraphies osseuses, TEP), vos derniers examens de laboratoire (prises de sang) ainsi qu'avec l'ordonnance des médicaments que vous prenez actuellement.

Déroulement de l'examen :

Accueil par l'équipe paramédicale et médicale du service de Médecine Nucléaire.

Injection intra veineuse d'un produit contenant un isotope radioactif (le technétium 99m). Le produit injecté ne présente pas de risque d'intolérance (absence d'allergie) et l'irradiation induite par cette technique est faible.

L'acquisition des images a lieu 2 à 3 heures après l'injection et dure environ 20 minutes. Ces images peuvent parfois être précédées par des acquisitions précoces (clichés de 5 à 10 minutes réalisés quelques minutes après l'injection) et/ou d'une acquisition tomoscintigraphique couplée à un scanner faible dose de 15 à 25 minutes après la réalisation du corps entier. Vous êtes en position allongée sur le dos et vous devez rester immobile en respirant calmement. L'appareil utilisé, une gamma-caméra, est constitué de détecteurs positionnés à proximité de votre corps. Il n'y a habituellement pas de problème de claustrophobie.

Nous vous recommandons de boire abondamment (1 litre d'eau) dans l'intervalle de temps entre l'injection du produit et l'acquisition des images puis d'uriner juste avant l'acquisition des images dans les toilettes du service de Médecine Nucléaire réservées aux patients injectés.

Entre l'heure de l'injection et l'heure de l'imagerie, vous êtes libre de vos mouvements.

Si, pour convenance personnelle, vous restez dans le service de Médecine Nucléaire, une salle d'attente est réservée aux patients injectés. Vous passerez alors 3-4 h dans le service de Médecine Nucléaire.

Votre préparation à l'examen :

Il n'est pas nécessaire d'être à jeun et vous pouvez prendre

vos médicaments habituels.

En particulier, si vous prenez un traitement contre la douleur, il est essentiel que vous emportiez une dose nécessaire et suffisante à assurer un effet pour la journée de l'examen scintigraphique.

Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, merci de le signaler par avance ou dès votre arrivée dans le service.

Risques éventuels et dose d'irradiation :

La quantité pondérale du produit administré est extrêmement faible, il n'existe pas de toxicité, les réactions allergiques sont très exceptionnelles.

La dose de rayonnements ionisants délivrée à l'occasion de cet examen est du niveau des faibles doses et correspond approximativement, comme les examens de radiologie, à une ou plusieurs années d'irradiation naturelle en France.

A ce faible niveau d'exposition, aucun détrimement sur la santé n'a jamais pu être démontré et si un tel risque devait exister il serait sans commune mesure par rapport au bénéfice attendu pour votre santé du fait de la réalisation de l'examen.

Pendant les heures qui suivront votre sortie du service, vous serez susceptibles de délivrer vous-même, à vos proches et votre entourage, de très faibles doses de rayonnements qui ne présentent non plus aucun risque.

Après l'examen :

Dès la fin de l'examen vous pourrez quitter l'hôpital. N'oubliez pas de vérifier que les divers documents médicaux (examens radiologiques, analyses de sang, ...) que vous avez confiés à l'accueil du service vous ont été restitués. Les résultats vous seront remis en mains propres ou seront envoyés par nos soins au médecin demandeur dans les 48 heures ouvrables (en cas d'urgence, le compte rendu pourra être transmis par voie électronique sécurisée, par fax ou par téléphone).

Il est recommandé de boire régulièrement le jour de l'examen, afin de favoriser l'élimination urinaire du produit injecté.

Vous pouvez utiliser les toilettes habituelles en prenant bien soin de tirer la chasse d'eau et de vous laver systématiquement les mains après.

Si vous devez être hospitalisé dans les jours qui suivent, signalez au service d'hospitalisation que vous avez eu un examen scintigraphique.

Certains lieux comportent des détecteurs de radioactivité (aéroports, certains postes frontières...) que vous pouvez déclencher parfois plusieurs jours après l'examen. Un certificat indiquant l'élément radioactif qui vous a été administré peut vous être fourni sur demande.

Fiche d'information à l'usage des patients bénéficiant d'une tomoscintigraphie de perfusion myocardique

Texte tiré des fiches informations patients disponibles sur le site internet de la Société Française de Médecine Nucléaire (www.sfmn.org), et actualisé le 23/02/2013

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé de réaliser une tomoscintigraphie de perfusion myocardique. Il s'agit d'un examen d'imagerie médicale réalisé après administration d'une très faible quantité d'un produit radioactif appelé radiopharmaceutique. Le radiopharmaceutique utilisé a la propriété de se fixer sur l'organe ou le tissu que l'on souhaite explorer. Son émission de rayonnements va permettre la réalisation d'images de la captation du produit grâce à l'usage de caméras.

Voici quelques renseignements utiles :

Qu'est-ce que la tomoscintigraphie de perfusion myocardique ?

Il s'agit d'un examen d'imagerie qui permet de savoir si votre cœur est correctement perfusé (irrigation sanguine).

Pourquoi effectuer une tomoscintigraphie de perfusion myocardique ?

pour observer la perfusion (irrigation) du muscle cardiaque (myocarde) ;
pour évaluer la contraction du cœur.

Comment se déroule une tomoscintigraphie de perfusion myocardique ?

Elle est effectuée dans le service de médecine nucléaire.

Des images de votre cœur sont réalisées à 2 moments :

- après un test de stimulation (épreuve d'effort la plus souvent, et/ou perfusion d'un médicament) ;
- au repos.

Une substance radioactive est injectée dans une veine à la fin du test de stimulation.

Pour l'acquisition des images on vous place sur une table ou un fauteuil d'examen pendant environ 15 à 20 min au maximum. L'appareil utilisé, une gamma-caméra, est constitué de détecteurs positionnés à proximité du thorax. Il n'y a habituellement pas de problème de claustrophobie.

Un électrocardiogramme permet de surveiller le rythme cardiaque et de synchroniser les images aux battements du cœur. Selon les résultats, on peut vous demander de revenir ultérieurement (3-4 heures plus tard ou bien un autre jour) pour la réalisation de la deuxième partie de l'examen au repos.

Autres informations sur la tomoscintigraphie de perfusion myocardique

Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être ou si vous avez un retard de règle merci de le signaler au personnel avant toute injection.

Cet examen est contre-indiqué chez la femme enceinte.

Prendre un petit déjeuner léger au moins 2 heures avant

l'heure prévue de l'examen, sans café, thé, chocolat, banane ou soda contenant de la caféine (type coca-cola).

Vous devez impérativement vous munir de l'ordonnance rédigée par votre médecin, demandant la tomoscintigraphie de perfusion myocardique, dans le cas où cette dernière n'a pas été transmise directement dans le service.

Il est également important que vous soyez en possession des éléments importants de votre dossier médical en rapport avec la question clinique de votre médecin (notamment vos examens scintigraphiques antérieurs, vos derniers examens de laboratoire et vos autres examens d'imagerie) ainsi que de la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Il est conseillé de contacter votre cardiologue qui vous informera sur l'arrêt éventuel de certains médicaments.

Après l'examen :

Dès la fin de l'examen vous pourrez quitter l'hôpital. Les résultats seront envoyés par nos soins au médecin demandeur (en cas d'urgence le compte rendu pourra être transmis par fax ou par téléphone). Vous avez également la possibilité de venir les récupérer.

Risques éventuels et dose d'irradiation :

Cet examen utilise un produit radioactif qui sera naturellement éliminé en quelques heures.

La quantité pondérale du produit administré est extrêmement faible, il n'existe pas de toxicité, les réactions allergiques étant très exceptionnelles.

La dose de rayonnements ionisants délivrée à l'occasion de cet examen est du niveau des faibles doses et correspond approximativement, comme les examens de radiologie, à une ou plusieurs années d'irradiation naturelle en France.

A ce faible niveau d'exposition, aucun détriment sur la santé n'a jamais pu être démontré et si un tel risque devait exister il serait sans commune mesure par rapport au bénéfice attendu pour votre santé du fait de la réalisation de l'examen.

Afin d'accélérer l'élimination naturelle par les voies urinaires de cette très faible irradiation résiduelle, il vous est recommandé de boire abondamment et d'uriner fréquemment. Des consignes d'hygiène sont à respecter (tirer la chasse d'eau, essuyer toutes projections, se laver les mains) pour une durée qui vous sera précisée.

Pendant les heures qui suivront votre sortie du service, vous serez susceptibles de délivrer vous-même, à vos proches et votre entourage, de très faibles doses de rayonnements qui ne présentent non plus aucun risque.

Certains lieux comportent des détecteurs de radioactivité (aéroports, certains postes frontières...) que vous pouvez déclencher parfois plusieurs jours après l'examen. Un certificat indiquant l'élément radioactif qui vous a été administré peut vous être fourni sur demande.

Complément: Fiche d'information du patient avant un test d'effort

Texte tiré des fiches informations patients disponibles sur le site internet de la Société Française de Médecine Nucléaire (www.sfmnu.org), et actualisé le 23/02/2013

Pourquoi vous propose-t-on un test d'effort ?

Vous allez réaliser un test d'effort dans un but diagnostique, d'évaluation ou de dépistage d'un problème cardiovasculaire.

Réalisation du test d'effort

Le principe du test d'effort est d'accroître le travail de votre cœur en augmentant ses besoins en oxygène, par un effort musculaire réalisé sur bicyclette ou sur tapis roulant, et d'enregistrer en permanence votre électrocardiogramme pour y détecter d'éventuelles anomalies. Cette surveillance se prolonge quelques minutes après l'effort. Vous devez préciser votre traitement habituel et si vous avez fumé dans les heures précédant ce test.

Cet examen nécessite votre collaboration active, pour obtenir un test maximal selon vos capacités, en présence d'un personnel qualifié qui surveille en permanence votre électrocardiogramme et votre tension artérielle au cours de l'effort et décide de l'arrêt de celui-ci.

Le test d'effort nécessite la pose d'électrodes autocollantes ou aspirantes sur le thorax, après rasage si nécessaire, afin d'améliorer la qualité des enregistrements de l'électrocardiogramme. Votre tension artérielle sera suivie régulièrement tout au long du test d'effort. Vous devrez signaler tout symptôme particulier et inhabituel. La mesure des gaz expirés, parfois associée, nécessite la pose d'un masque facial ou d'un embout buccal avec pince-nez. Des prélèvements sanguins peuvent également être réalisés avec votre accord au cours des tests (dosage des lactates et des gaz du sang).

Le test d'effort comporte-t-il des risques ?

La salle d'épreuve d'effort comporte un personnel compétent et un matériel de réanimation adapté selon des normes établies par la Société française de cardiologie. Les risques sont peu fréquents (troubles du rythme cardiaque, malaise, chute, complications articulaires ou musculaires) et les complications graves très exceptionnelles (infarctus, arrêt cardiaque, accident vasculaire cérébral, décès).

Chez les patients coronariens connus ou suspectés, il est fréquent qu'apparaisse, au cours d'un test d'effort, une douleur transitoire dans la poitrine qui doit être signalée. Cette douleur passe généralement rapidement. On pourrait être amené à vous donner de la trinitrine sublinguale pour une résolution plus rapide de celle-ci ou à vous hospitaliser pour une surveillance plus poussée.

Vous pouvez demander au médecin qui réalise le test, toutes précisions supplémentaires sur la nature, les buts et les risques de ce test d'effort.

Quels bénéfices peut-on attendre du test d'effort ?

Ce test soumet votre système cardiovasculaire à un effort intense et bref, pendant lequel sont recherchées objectivement des anomalies cliniques, électrocardiographiques ou tensionnelles. Leur dépistage pourra conduire à vous prescrire un traitement adapté ou à vous proposer la réalisation d'autres examens plus spécialisés (scintigraphie myocardique, coronarographie...)