



**CHU  
Sainte-Justine**  
Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant  
Université **mc**  
de Montréal

# La coloscopie

## Préparation et soins

*Informations destinées aux parents*





2

Ce dépliant vous présente les informations nécessaires pour faciliter la préparation à l'examen ainsi que le retour à la maison.

## Qu'est-ce que la coloscopie ?

---

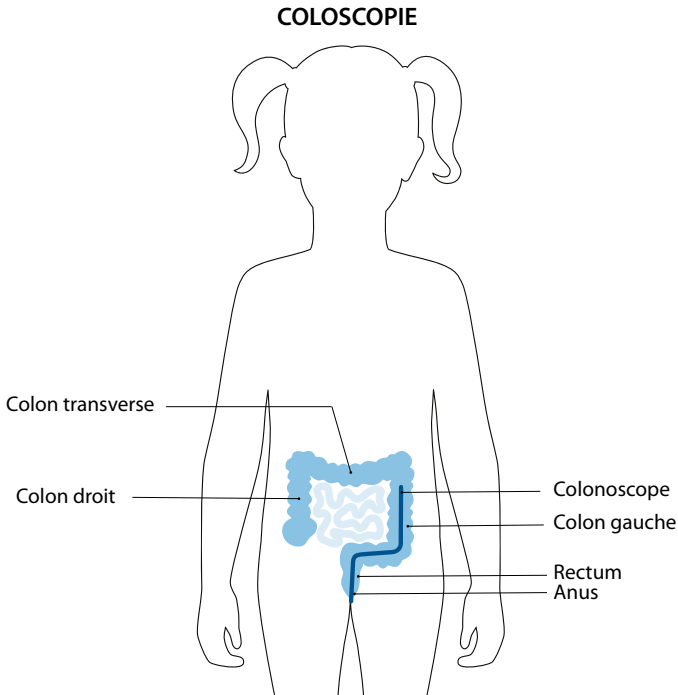
La coloscopie est un examen qui permet d'explorer le côlon (gros intestin) et, au besoin, l'iléon terminal (dernière partie du petit intestin) afin d'évaluer l'apparence de la muqueuse (surface interne).

La coloscopie permet également de procéder à des prélèvements de l'intestin (biopsies) afin de déterminer l'origine des troubles présentés par votre enfant. Ces prélèvements sont sans douleur. Dans certains cas, la coloscopie permet de procéder à des interventions telles que le retrait de polypes, des dilatations ou autres. L'examen est fait sous anesthésie générale ou sous sédation.

## L'appareil utilisé

---

Le coloscope est un tube souple de la grosseur d'un doigt qui est introduit par l'anus. Il est muni d'une lumière et d'une petite caméra permettant de visualiser la muqueuse de l'intestin.



## Quand aura lieu l'examen ?

---

Une à deux semaines avant l'examen, le personnel du bureau d'accès vous contactera pour confirmer la date exacte.

Assurez-vous que vos coordonnées sont à jour et que nous ayons au moins deux numéros de téléphone valides pour vous joindre rapidement.

## Comment se préparer pour cet examen ?

---

Une préparation intestinale est nécessaire avant de passer cet examen. Elle est faite la veille de l'examen. Selon l'âge ou la condition de votre enfant, il sera préparé à la maison, à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation.

Afin de bien visualiser la muqueuse de l'intestin pendant l'examen, celui-ci ne doit pas contenir de selles. Pour ce faire, une bonne préparation intestinale est essentielle. En effet, une préparation incomplète risque de compromettre le succès de l'examen et peut entraîner l'annulation de la coloscopie.

4

## Effets attendus de la préparation intestinale

---

La solution utilisée est un laxatif qui sert à nettoyer le côlon. Votre enfant aura donc plusieurs selles liquides durant la journée, selles qui peuvent être accompagnées de quelques crampes abdominales. Il devra s'absenter de l'école pour avoir un accès régulier à la salle de bain. En fin de journée, les selles doivent être liquides et claires. Il est important que votre enfant boive beaucoup de liquides clairs au cours de la journée de la préparation pour remplacer le liquide perdu par le corps. La rapidité d'action du laxatif varie d'une personne à l'autre.

## Lorsque la préparation se fait à la maison

---

- ▶ La préparation de l'intestin se fait à l'aide d'une solution à boire qui vous sera précisée par le médecin. Celle-ci est en vente libre à votre pharmacie.

- ▶ Les consignes pour la préparation à l'examen sont inscrites sur la feuille explicative reçue à la clinique.
- ▶ Si votre enfant vomit ou est incapable de prendre la préparation complète, avisez-nous dès que possible en communiquant avec le bureau d'accès 514 345-2331.

## Lorsque la préparation se fait à l'unité de chirurgie d'un jour, au 5<sup>e</sup> étage bloc 5

---

- ▶ L'heure à laquelle vous devez arriver vous sera confirmée par le personnel de l'unité de chirurgie d'un jour la veille de la préparation.
- ▶ La solution nécessaire à la préparation sera disponible à l'unité de chirurgie d'un jour, au 5<sup>e</sup> étage bloc 5. Vous n'avez pas à l'acheter.
- ▶ Il ne faut pas faire déjeuner votre enfant (ni boire ni manger) le matin de la préparation. Cependant, si votre arrivée se fait à midi, votre enfant peut prendre un déjeuner léger comme un bol de céréales tôt le matin (8 h). Une diète liquide claire est permise jusqu'à 2 heures avant votre arrivée.
- ▶ À votre arrivée, nous installerons un tube nasogastrique (petit tube qui va de la narine jusqu'à l'estomac) à votre enfant. Ce tube permettra l'administration de la solution sans que votre enfant ait à la boire. La solution sera administrée directement dans son estomac au rythme d'environ un litre par heure.
- ▶ Le tube sera enlevé une fois la solution administrée et vous retournerez à la maison.

5

### *De retour à la maison après la préparation intestinale*

- ▶ Une alimentation par des liquides clairs sera permise jusqu'à 6 h du matin. Vous devez ensuite garder votre enfant à jeun.
- ▶ Si votre enfant est âgé de moins de 6 mois, le dernier allaitement doit être donné à 4 h du matin, ou à 2 h du matin s'il boit une préparation commerciale pour nourrissons.

### **À jeun**

Être à jeun veut dire : que l'enfant ne peut ni boire ni manger, ne pas mâcher de la gomme et ne pas utiliser de dentifrice.

### **Alimentation par liquides clairs**

Une alimentation par des liquides clairs signifie que votre enfant peut boire de l'eau, une solution de réhydratation (ex. : Pédialyte<sup>MD</sup>, Gatorade<sup>MD</sup>) et des jus sans pulpe. Il pourra aussi manger des gélatines (ex. : Jello<sup>MD</sup>), des sucettes glacées (ex. : Pop-Sicles<sup>MD</sup>) et des bouillons sans nouilles. Il faut cependant éviter tous les liquides rouges, mauves ou bleus.

## **Lorsque la préparation se fait à l'unité d'hospitalisation**

---

Dans certaines situations bien précises qui sont déterminées par le médecin, la préparation intestinale se fait à l'unité d'hospitalisation.

6 L'heure de l'arrivée de votre enfant à l'unité d'hospitalisation vous sera confirmée par le personnel de l'admission en après-midi, le jour précédant la date de la préparation intestinale.

Le jour de la préparation intestinale, vous devez vous présenter au service d'admission, à l'étage 1 bloc 11, dans un premier temps. Le personnel du service de l'admission vous dirigera par la suite vers l'unité où sera hospitalisé votre enfant pour la préparation.

La préparation peut être commencée à la maison avant votre départ pour l'hôpital. Les détails de la préparation sont inscrits sur la feuille explicative reçue à la clinique.

Si votre enfant est trop jeune ou incapable de boire la solution de préparation, un tube nasogastrique (petit tube qui va de la narine jusqu'à l'estomac) sera installé à votre arrivée à l'hôpital. Ce tube permettra l'administration de la solution sans que votre enfant ait à la boire. La solution sera donnée directement dans son estomac au rythme d'environ 1 litre par heure. Le tube sera enlevé une fois la solution administrée.

Une alimentation de liquides clairs sera permise jusqu'à 6 h du matin.

Si votre enfant est âgé de moins de 6 mois, le dernier allaitement doit être donné à 4 h du matin, ou à 2 h du matin s'il boit une préparation commerciale pour nourrissons.

## Que faire si l'enfant est malade ?

---

Dans les 72 heures avant, et jusqu'au moment de l'examen, contacter le bureau d'accès au **514 345-2331** si votre enfant présente des signes d'infection tels que :

- ▶ Fièvre;
- ▶ Toux;
- ▶ Nez qui coule;
- ▶ Éruption cutanée;
- ▶ Diarrhée;
- ▶ Vomissements;
- ▶ Maladie contagieuse ou un contact avec une maladie contagieuse (ex. : varicelle, rougeole, etc.).

Il sera alors possible de planifier une nouvelle date d'examen. Les listes d'attente étant longues, un enfant en attente d'examen pourrait profiter de cette disponibilité.

Une semaine avant l'examen votre enfant ne doit pas prendre :

- ▶ Des médicaments contenant de l'acide acétylsalicylique —AAS —(ex : Aspirin<sup>MD</sup>, Asaphen<sup>MD</sup>, Aspergum<sup>MD</sup>);  
Cependant, si votre enfant a une prescription et qu'il doit prendre de l'acide acétylsalicylique à tous les jours, vous devez lui donner la médication tôt le matin de l'examen (6h);
- ▶ Des anti-inflammatoires (ex. : Advil<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup> ou tout autre médicament contenant de l'ibuprofène);
- ▶ Des produits naturels ou homéopathiques.

Ces médicaments ou ces produits augmentent les risques de saignements. Pour soulager la douleur ou faire baisser la fièvre de votre enfant, privilégiez de l'acétaminophène (Tylenol<sup>MD</sup>, Tempra<sup>MD</sup>, Atasol<sup>MD</sup>), selon la dose recommandée par le fabricant.

## Le jour de l'examen

---

- ▶ Tous les enfants doivent être accompagnés d'un adulte le jour de l'examen. Les enfants âgés de moins de 14 ans doivent être accompagnés d'un parent ou d'un tuteur légal pour l'obtention du consentement opératoire.

- ▶ Les enfants âgés de plus de 14 ans doivent consentir eux-mêmes à l'examen et doivent être accompagnés de la personne de leur choix pour le retour à la maison parce qu'ils recevront une médication qui les rendra somnolents.
- ▶ Il leur est aussi interdit de conduire un véhicule motorisé pour une période de 24 heures après l'examen puisque leurs réflexes peuvent être affectés par la sédation ou l'anesthésie.
- ▶ À moins d'avis contraire du médecin, votre enfant pourra prendre sa médication habituelle tôt le matin de l'examen (6h) avec une gorgée d'eau.
- ▶ S'il le désire, votre enfant pourra aussi se brosser les dents sans dentifrice en évitant d'avaler l'eau.
- ▶ Si votre enfant n'est pas hospitalisé, vous devez vous présenter à l'unité de chirurgie d'un jour au 5<sup>e</sup> étage, bloc 5 à l'heure qui vous a été indiquée.
- ▶ Votre enfant devra revêtir une jaquette d'hôpital.
- ▶ Un soluté (perfusion intraveineuse) lui sera installé à votre arrivée et des prélèvements sanguins seront faits au même moment s'ils sont demandés par le médecin.
- ▶ **Si votre enfant a des selles brunes le matin de l'examen** il est important d'en aviser le personnel infirmier. Un lavement rectal lui sera alors administré.
- ▶ Au moment venu, votre enfant et vous serez conduits vers la salle d'opération. Le gastroentérologue, l'anesthésiste (s'il y a lieu) et l'infirmière se présenteront alors à vous pour vous expliquer les détails de l'examen et répondre à vos questions.

8

## Une fois à la salle d'opération

---

Seul le personnel médical est autorisé dans la salle où se déroule l'examen. Vous attendrez votre enfant dans la salle d'attente.

## Est-ce que cet examen est douloureux ?

---

L'examen peut se faire sous anesthésie générale ou sous sédation. Ce choix sera fait selon différents facteurs comme l'âge, la condition médicale ou les examens supplémentaires à faire pendant la coloscopie.



Il est donc possible que votre enfant doive être complètement endormi pour l'examen (**anesthésie générale**) ou qu'il soit semi-éveillé, mais calme et confortable (**sédation**). Ces options auront été discutées au préalable avec votre médecin. Dans les deux cas, les médicaments sont injectés dans la tubulure du soluté déjà en place.

Très souvent, lors de la sédation, l'enfant ne se souvient pas de l'examen. Il se peut cependant qu'il ressente des crampes abdominales causées par l'air introduit dans le colon durant l'examen. Nous encouragerons l'enfant à laisser passer des gaz pour le soulager.

Une fois l'enfant endormi ou semi-endormi, le médecin peut alors procéder à l'examen. Il introduit le coloscope par l'anus et avance graduellement jusqu'au dernier segment de l'intestin. Il prend ensuite des biopsies à plusieurs endroits de l'intestin tout en retirant lentement le coloscope. La durée habituelle de l'examen est de 30 à 60 minutes.

## Après l'examen

---

Après l'examen, le gastroentérologue qui a fait la coloscopie vous ren-contrera et vous expliquera ce qu'il a vu lors de l'examen. Les décisions médicales et la prise en charge seront cependant faites par le gastroentérologue qui traite votre enfant.

Votre enfant retournera ensuite à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation où une infirmière veillera sur lui jusqu'à ce qu'il se réveille complètement.

9

## Le retour à la maison

---

### Soulagement de la douleur

Votre enfant pourrait se sentir ballonné pendant quelques heures après l'examen à cause de l'air introduit dans son intestin pendant la coloscopie. Laisser passer des gaz le soulagera; la marche ou le fait de bouger peut également aider à passer des gaz. Ce symptôme devrait disparaître le lendemain.

Si votre enfant paraît souffrant ou inconfortable, vous pouvez lui donner de l'acétaminophène (ex. : Tyléno<sup>MD</sup>, Tempra<sup>MD</sup>, Atasol<sup>MD</sup>) aux 4 à 6 heures. Chez votre enfant, \_\_\_\_\_mg (15 mg/kg) est la dose recommandée, pour un maximum de 5 doses par 24 heures.

Ne donnez aucun médicament contenant de l'acide acétylsalicylique (ex.: Aspirin<sup>MD</sup>, Asaphen<sup>MD</sup>, Aspergum<sup>MD</sup>). Ceux-ci peuvent augmenter les risques de saignements.

## Alimentation

Votre enfant peut reprendre une alimentation légère et retourner progressivement à son alimentation normale selon son rythme et sa tolérance, à moins d'avis contraire du médecin.

Si l'enfant est un nourrisson, vous pouvez reprendre l'allaitement ou les biberons de préparation commerciale pour nourrissons progressivement, selon ses habitudes.

## Reprise des activités

Votre enfant peut reprendre ses activités normales, selon sa tolérance, dès le retour à la maison, à moins d'avis contraire du médecin.

## Résultats d'examen

---

10 Les résultats complets de l'examen vous seront communiqués par le gastroentérologue traitant votre enfant lors d'un prochain rendez-vous, qui est généralement prévu de 2 à 4 semaines après l'examen. Le centre de rendez-vous communiquera avec vous à cet effet.

## Complications possibles

---

Des complications suivant la coloscopie sont très rares, mais peuvent survenir:

- ▶ Un saignement important ;
- ▶ Une blessure ou une minuscule perforation de la paroi intestinale ;
- ▶ Il est cependant normal d'observer de petits filaments de sang dans les selles pendant un ou deux jours après la coloscopie.

Vous devez contacter l'infirmière de la clinique de gastroentérologie 514 345-4871 ou vous présenter à l'urgence en cas de douleurs abdominales importantes non soulagées par l'acétaminophène, de fièvre, de frissons, de sang dans les selles (plus d'une cuillerée), de selles noires et de vomissements répétés survenant au cours des 72 heures (3 jours) suivant la coloscopie.

## CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone : 514 345-4931

[chusj.org](http://chusj.org)

### **Document créé par**

France Gervais, inf. clinicienne, Clinique externe  
de gastro-entérologie

### **Collaboration**

L'équipe des gastro-entérologues de la Clinique  
de gastro-entérologie du CHU Sainte-Justine

Nadia Mathieu, CCSI

Isabelle Langevin, CSI

Pascal Bédard, pharmacien

### **Validation**

Comité des documents destinés à la clientèle

### **Graphisme** (mise à jour)

Norman Hogue

### **Impression**

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

F-1520 GRM: 30010115 (Révisé: juin 2021)