APRÈS L'EXAMEN (= soins de suivi)

Cet examen se réalise lors d'une courte hospitalisation qui se prolonge jusqu'au lendemain de la bronchoscopie.
Il peut arriver qu'au cours de l'examen une dent soit brisée ou déchaussée suite à l'endoscopie rigide. Des douleurs de gorge ou de nuque peuvent survenir après une intervention longue. En fonction des examens réalisés pendant la bronchoscopie rigide, des crachats sanglants peuvent être émis ou de la toux en quinte peut survenir quelques heures après l'examen. En cas de mise en place de prothèses ou de destruction de tissu tumoral par électrocoagulation, des complications graves (par exemple perforation de la trachée, hémorragies massives pouvant entrainer le décès) ont été rarement décrites.

RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES

Contactez le Service Financier Patients
071/10.80.00 (entre 08h30 et 14h00)
Service.financier.patients@ghdc.be

Site Reine Fabiola
Avenue du Centenaire, 73
6061 Montignies-sur-Sambre

Des permanences sont organisées sur le site Reine Fabiola les lundis et mardis de 8h30 à 12h et les mercredis et jeudis de 12h30 à 16h.

CONSÉQUENCES EN CAS DE REFUS OU DE RETRAIT DU CONSENTEMENT

Le refus de l'examen peut entrainer l'impossibilité de poser le diagnostic correct (nature de l'anomalie constatée) et de postposer le traitement le plus adapté. Vous pourrez demander à votre médecin de vous expliquer les autres possibilités diagnostiques.

ENSEMBLE VERS L'EXCELLENCE

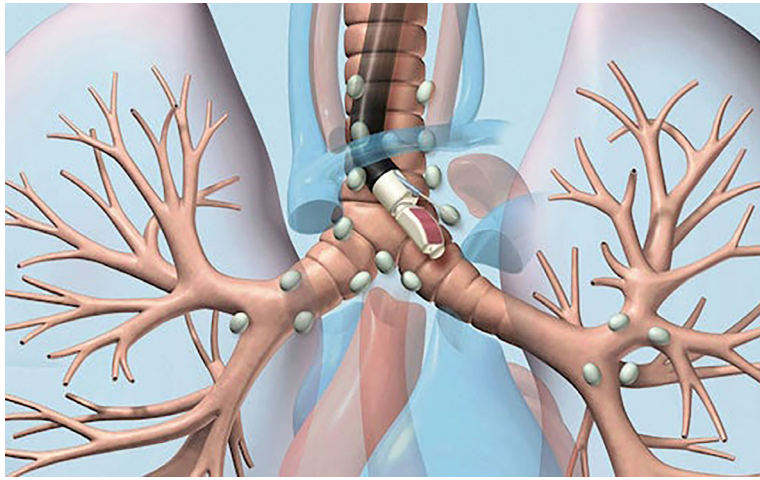
www.ghdc.be

PNEUMO-CE-003

COM_539 (19/12/22)

GHdC asbl

ÉCHO-ENDOSCOPIE
BRONCHIQUE RIGIDE



INFORMATIONS CONSENTEMENT

ÉCHO-ENDOSCOPIE BRONCHIQUE RIGIDE

OBJECTIF

Pour mieux prendre en charge votre maladie, votre médecin vous propose de réaliser une bronchoscopie rigide sous anesthésie générale.

Au cours de l'examen, il est possible de :

- Prélever un peu de tissu situé dans les voies bronchiques ou trachéales à l'aide d'une pince.
- Prélever du tissu pulmonaire à l'aide d'une sonde de cryothérapie.
- Réséquer des tumeurs obstruant certaines bronches.
- Poser un acte thérapeutique visant à arrêter une hémorragie après visualisation d'un site de saignement.
- Extraire un corps étranger.
- Mettre en place une prothèse trachéale et/ou bronchique aussi appelé « stent ».

NATURE

Il s'agit de permettre l'examen de la trachée et des bronches principales à travers un tube rigide introduit par la bouche jusque dans la trachée à l'aide d'un trachéoscope sous anesthésie générale. Le bronchoscope rigide est un tuyau rigide creux d'environ 50 cm de longueur et un cm de diamètre qui permet le passage, outre de l'optique et le câble d'illumination, de divers instruments permettant la réalisation de différents actes diagnostiques ou thérapeutiques.

L'examen se fait en position couchée sur le dos, avec la tête très étendue, ce qui peut poser problème à des personnes qui souffrent d'arthrose cervicale. Un soin particulier est porté à la protection de l'appareil dentaire afin d'éviter d'endommager des dents avec le bronchoscope rigide.

DEGRÉ D'URGENCE

Variable selon l'indication : de très urgent en cas de corps étranger suffoquant ou hémorragie massive jusqu'à des examens programmés de manière élective.

FRÉQUENCE

Il est parfois nécessaire de répéter l'examen si le premier prélèvement est non contributif.

DURÉE

Sa durée est variable (1 à 2 heures en fonction des actes effectués).
Vous êtes hospitalisé minimum 24h pour assurer une surveillance optimale.

CONTRE-INDICATIONS

Si vous souffrez d'une maladie coronarienne (angine de poitrine) d'apparition récente, un infarctus du myocarde récent, d'asthme instable ou des troubles de la coagulation du sang.

La prise d'aspirine ne contre indique pas la réalisation de l'endoscopie bronchique. Tout autre traitement anticoagulant devrait être arrêté avant l'examen. L'avis de votre médecin traitant est souhaitable sur ce point.

Rarement, des problèmes d'arthrose cervicale ou de petite ouverture de bouche peuvent rendre l'examen impossible.

EFFETS SECONDAIRES / RISQUES PERTINENTS

- Lors de l'examen, une dent peut se déchausser ou être brisée malgré toute l'attention portée à la protection de celle-ci.
- Des douleurs de gorge peuvent durer quelques jours après l'examen (surtout si celui-ci dure longtemps).
- Très rarement une corde vocale peut être endommagée au passage du trachéoscope.
- Si des prélèvements sont réalisés, des complications hémorragiques peuvent se produire. S'il s'agit de prélèvements périphériques (cryo-biopsies), un pneumothorax peut aussi se produire.
- En cas d'ablation de tumeur ou de mise en place de prothèse, une perforation de la trachée ou d'une bronche peut arriver de manière exceptionnelle.
- Dans de très rares cas, une infection peut se produire en raison des manipulations réalisées dans l'arbre respiratoire.
- Ces complications, même gérées de manière optimale, peuvent parfois être graves voire entrainer le décès.

AVANT L'EXAMEN

- Il est indispensable d'être à jeun depuis plusieurs heures (minimum 4 heures).
- Il est fortement recommandé de ne pas fumer 48h avant l'examen de même que directement après celui-ci.
- Avertissez votre médecin si vous avez des risques particuliers de saignement (maladies du sang ou médicaments anticoagulants). Les anticoagulants oraux et les autres antiagrégants doivent être interrompus et au besoin remplacés par des injections sous-cutanées d'anticoagulants.
- Pensez à apporter vos résultats de prises de sang et le dossier radiologique si vous le possédez (radios, scanners, PET Scan...).
- L'examen est facilité si vous êtes détendu.