

CONSÉQUENCES EN CAS DE REFUS OU DE RETRAIT DU CONSENTEMENT

Le refus de l'examen peut entraîner 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.



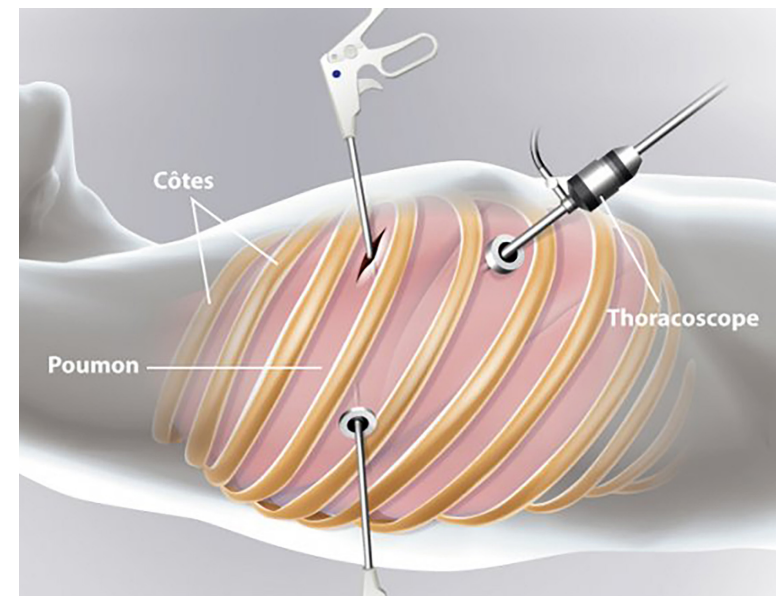
www.ghdc.be

PNEUMO-CE-001

COM_478 (10/06/22)



PLEUROSCOPIE



INFORMATIONS CONSENTEMENT

PLEUROSCOPIE

OBJECTIF

Cette technique consiste à explorer la cavité pleurale au moyen d'un instrument optique afin d'y réaliser des manœuvres diagnostiques ou thérapeutiques.

Elle requiert une hospitalisation et se fait sous anesthésie locale avec un sédatif (l'examen ne se fait pas sous anesthésie générale).

NATURE

L'examen se fait à jeun en position couchée, sur le côté opposé à celui à investiguer, en salle de technique pneumologique.

En plus de la sédation, une anesthésie de la peau et de la paroi thoracique est réalisée. Un instrument optique est introduit via une incision de la peau d'environ 1 cm. L'observation directe de la cavité pleurale permet de prélever des morceaux de plèvre, de vider complètement la cavité du liquide anormal qui s'y est accumulé, de la nettoyer et de la débarrasser d'adhérences, de réaliser une pleurodèse (accolement définitif des deux feuillets pleuraux au moyen d'une substance chimique ou minérale) afin d'empêcher la récurrence d'un épanchement pleural ou d'un pneumothorax.

A la fin de l'examen, un drain est laissé dans la cavité au travers d'un des orifices cutanés et relié à un système de valve anti-reflux qui est lui-même connecté à une source d'aspiration. Le système d'aspiration est maintenu pendant quelques jours.

DEGRÉ D'URGENCE

Il s'agit le plus souvent d'un examen programmé de manière élective, non urgente.

FRÉQUENCE

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

DURÉE

L'entièreté de l'intervention dure environ 1 heure.

CONTRE-INDICATIONS

Troubles de la coagulation; insuffisance respiratoire ou cardiaque grave.

EFFETS SECONDAIRES / RISQUES PERTINENTS

Les complications sont rares pendant l'examen et consistent en des saignements.

C'est après l'examen qu'elles peuvent surgir. Il s'agit principalement de douleurs thoraciques (raisons pour lesquelles la péridurale est laissée quelques jours) et de température autour de 38°C pendant deux-trois jours. Plus rarement, il s'agit de la persistance d'une fuite pulmonaire, d'un écoulement de liquide ou d'une infection nécessitant de prolonger l'aspiration pleurale via le drain, de compléter la pleurodèse, voire de donner des antibiotiques.

Les sutures obturant les orifices sont à enlever une dizaine de jours plus tard.

AVANT L'EXAMEN

L'examen se fait à jeun. Le rasage de l'hémithorax et du creux axillaire sont pratiqués si nécessaire.

Des troubles de la coagulation seront au préalable dépistés par l'anamnèse et une prise de sang.

Les anticoagulants oraux et les autres antiagrégants doivent être interrompus et au besoin remplacés par des injections sous-cutanées d'anticoagulants.

APRÈS L'EXAMEN (= soins de suivi)

Hospitalisation dans le service de pneumologie quelques jours.

Mise en place d'un drain thoracique avec une surveillance quotidienne et la réalisation de radiographies du thorax.

ALTERNATIVES

Thoracoscopie chirurgicale : sous anesthésie générale, réalisée par les chirurgiens thoraciques.

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.