

FICHE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT BRONCHOSCOPIE RIGIDE ET INTERVENTIONNELLE SOUS ANESTHESIE GENERALE

Madame, Monsieur,

Pour mieux prendre en charge votre état de santé, et notamment de diagnostiquer et/ou traiter l'origine de certains symptômes respiratoires (dyspnée, crachats de sang...), le médecin pneumologue vous propose d'explorer votre arbre trachéo-bronchique et d'intervenir pour améliorer votre état respiratoire et sécuriser vos voies aériennes. Cet examen s'appelle une endoscopie ou bronchoscopie rigide. Il est réalisé par un médecin pneumologue spécialisé en endoscopie interventionnelle, aidé d'une infirmière. Sa durée est variable en fonction de la complexité du geste.

Cet examen consiste à introduire, par la bouche, un tube rigide de calibre adapté à votre morphologie, pour permettre le passage d'un endoscope rigide ou flexible. Cet appareil, introduit dans la trachée pouvant aller jusqu' à l'entrée des bronches principales, permet de les examiner, les libérer, les ouvrir, les sécuriser, de faire des prélèvements et si besoin, la mise en place de stents ou prothèses endobronchiques. La même procédure est utilisée pour enlever des corps étrangers qui ont migré dans les bronches.

Pendant le geste, il est parfois nécessaire d'utiliser différentes techniques, comprenant la désobstruction mécanique, la thermo-coagulation et/ou la cryothérapie.

Ce type d'examen est réalisé sous anesthésie générale avec la collaboration d'un médecin anesthésiste, raison pour laquelle une consultation -pré-anesthésie est organisée au préalable.

Un bilan biologique préopératoire est obligatoire avant le geste. Selon la consultation pré-anesthésique, des examens complémentaires pourront être demandés par le médecin anesthésiste, selon votre état de santé.

Si le médecin pneumologue a mis en place une prothèse au niveau de la trachée ou des bronches, vous serez dans l'obligation de réaliser des aérosols quotidiens pour fluidifier les sécrétions et éviter d'engendrer des bouchons muqueux. Ces bouchons muqueux peuvent obstruer le matériel mis en place et causer des difficultés à respirer en cas de survenue. Une endoscopie de contrôle sera réalisée dans les 2-3 semaines en post-geste, et par la suite, environ une fois par mois pendant toute la durée de maintien de la prothèse et selon l'avis du pneumologue.

Informations à donner au pneumologue avant l'examen

Ces informations sont nécessaires pour que cet examen soit réalisé dans les meilleures conditions :

- Tabac (actif, sevré, quantité).
- Grossesse.
- Allergie aux médicaments et aux anesthésiques (notamment ceux utilisés par le dentiste), maladie respiratoire et/ou cardiaque (port d'un pace-maker, défibrillateur).
- Maladies sanguines ou hémorragies fréquentes (saignement de nez, hématomes faciles).
- Traitement anticoagulant ou prise d'aspirine ou d'un autre antiagrégant plaquettaire.
- Précisez si vous êtes porteur de prothèses dentaires, d'éléments métalliques ou si vous souffrez d'un adénome de la prostate ou d'un glaucome.
- Signalez si vous êtes grippé ou fébrile avant l'examen.

Risques prévisibles de la bronchoscopie interventionnelle

Comme toute endoscopie bronchique, la bronchoscopie interventionnelle peut déclencher certains effets secondaires, cependant rares.

- Dans les premières heures / jours post-bronchoscopie, vous pouvez présenter une voix enrouée durant 24 à 72 h et/ou une toux +/- des crachats contenant des filets de sang. Les douleurs sont rares mais peuvent durer 2 à 3 jours ; elles sont gérées à l'aide d'antalgiques simples de type paracétamol. Une réaction paradoxale est possible avec une aggravation transitoire des symptômes respiratoires liés immédiatement à la procédure de bronchoscopie. Ces événements se produisent généralement dans les 24 heures suivant la procédure et se résolvent en moyenne dans les sept jours avec des soins standards.
- Toute endoscopie comporte un risque de saignement à l'intérieur de vos bronches lié aux différents gestes endoscopiques (ablation tissus, dilatations, cryothérapie...), saignement qui est très facilement contrôlé par le médecin qui réalise l'examen. De façon à minimiser ce risque, un bilan de coagulation est réalisé avant chaque séance et tout médicament qui serait susceptible d'altérer votre coagulation sera interrompu dans les jours précédents (traitement anticoagulant dit anti-vitamines K, antiagrégant plaquettaire comme le Plavix par exemple).

- Toute fibroscopie bronchique comporte un risque théorique infectieux pour vos bronches ou vos poumons. Cette complication apparaît très rarement. Elle est minimisée par les mesures très strictes de stérilisation du matériel utilisé selon des protocoles rigoureux, standardisés et réglementaires.
- Toute fibroscopie bronchique sous anesthésie générale comporte un risque anesthésique. Pour plus de détails sur les risques encourus avec l'anesthésie, n'hésitez pas à poser des questions au médecin anesthésiste pendant la consultation pré-anesthésique.

Le médecin ou l'infirmière reste à votre disposition pour vous donner les précisions que vous souhaitez et répondre à vos questions.

Précautions à prendre avant l'examen

Dans la mesure du possible, ne prenez pas seul votre voiture avant de venir. Faites-vous accompagner. Il est indispensable d'être à jeun depuis au moins 6 heures ; vous pouvez prendre votre traitement habituel avec un peu d'eau après avis de l'infirmière ou du médecin y compris les sprays bronchodilatateurs si vous avez de l'asthme ou une bronchite chronique, les antalgiques, les traitements à visée cardiaque ou pour la tension artérielle; en cas de traitement par la bouche prenez-le avec un minimum d'eau ; en cas de diabète traité par insuline ne prenez pas votre injection le matin ni vos comprimés contre le diabète ; les traitements anticoagulants et antiagrégants plaquettaires (Kardégic, Plavix) doivent avoir été arrêtés auparavant sur indication du pneumologue dans des délais à préciser suivant le médicament (sauf dans certains cas particuliers). Il est fortement recommandé de ne pas fumer dans les 48 heures précédant l'examen et dans les heures qui suivent.

En cas d'anesthésie générale, des précautions supplémentaires sont à prendre ; elles vous seront précisées par le médecin anesthésiste que vous verrez en consultation pré-anesthésique.

Dans le cas d'une anesthésie générale, un passage en salle de réveil est nécessaire avant le retour dans votre chambre si vous êtes hospitalisé ou à votre domicile si la fibroscopie bronchique est réalisée en circuit ambulatoire dont les modalités vous seront explicitées lors de la consultation d'anesthésie.

Consentement à l'utilisation de photographies et/ou vidéos à des fins pédagogiques et scientifiques

Lors de votre examen, des photographies et vidéos peuvent être prises. Elles font partie intégrante de votre dossier médical et sont nécessaires pour le diagnostic et le suivi de votre pathologie. Il s'agit de prises de vue de vos bronches ne permettant pas de vous identifier. L'usage de ces photographies est à ce titre couvert par le secret médical.

Dans certains cas, le médecin peut souhaiter utiliser ces photographies ou vidéos dans un but et un cadre scientifique et/ou d'enseignement tels que la recherche médicale et la progression du savoir médical (communication au cours d'un congrès, publication dans un journal scientifique, etc.). Dans ces situations, le recueil de votre non-opposition à l'utilisation de vos données médicales est nécessaire et le médecin s'engage à utiliser tous les moyens techniques à sa disposition pour rendre anonymes ces photographies.

D'après la Fiche d'Information-patient sur la fibroscopie bronchique de la Société de Pneumologie de Langue Française (www.splf.org). Ce document a été rédigé conformément aux « Recommandations pour la pratique clinique : Information des patients » de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé – Mars 2000.

Ce document constitue une notice explicative des risques et bénéfices de la BRONCHOSCOPIE RIGIDE ET INTERVENTIONNELLE que vous devez subir. Ils ne constituent pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge et qui vous a commenté ces informations générales en les rapportant à votre situation particulière.

Je reconnais avoir été informé de l'utilisation potentielle de mes données médicales anonymisées dans un cadre scientifique et éducationnel et autorise le médecin à les utiliser :

OUI

NON

Je reconnais que l'explication de l'acte de la BRONCHOSCOPIE RIGIDE ET INTERVENTIONNELLE ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en des termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Fait à :

Le :

(en deux exemplaires dont un remis au patient et l'autre conservé dans le dossier)

Nom & Prénom :

Signature :