

Fiche d'information THORACOSCOPIE
--

Madame, Monsieur,

Pour mieux prendre en charge votre maladie, votre médecin vous propose une **thoracoscopie médicale**. Cet examen indispensable est complémentaire des examens radiologiques.

La plèvre

C'est une membrane séreuse enveloppant chacun des poumons. Elle est constituée de deux feuillets : - un feuillet viscéral entourant le poumon
- un feuillet pariétal qui tapisse la cavité thoracique

L'espace entre ces deux feuillets est virtuelle et n'apparaît qu'en présence d'air (pneumothorax) ou de liquide (pleurésie).

La thoracoscopie

Elle consiste à explorer la cavité pleurale à l'aide d'un thoracoscope. Elle est associée à un talcage (collage des deux feuillets avec du talc stérile).

L'examen se déroule sous anesthésie locale.

Informations à donner à votre médecin

- Grossesse
- Allergies aux médicaments et aux anesthésiques (notamment ceux utilisés par le dentiste)
- Maladie respiratoire (pleurésie, tuberculose), cardiaque, hématologique, thrombo-embolique (phlébite, embolie pulmonaire)
- Saignements (du nez)
- Médicaments qui fluidifient le sang : anticoagulants et/ou antiagrégants plaquettaires.

L'examen se fait au cours d'une hospitalisation programmée (environ 8jours).

Documents à apporter pour l'examen

- La carte vitale
- Les radiographies et scanner thoracique
- La liste des médicaments + médicaments
- Les résultats de la prise de sang
- Le consentement daté et signé

Déroulement de l'examen

- La veille :
 - **Une ponction pleurale** est réalisée afin d'évacuer le liquide et de le remplacer par de l'air. Cela permettra de visualiser la plèvre le lendemain.
 - **Une radio du thorax**
 - **Une douche à la bétadine** au service.

- Le jour :

- Au service :
 - * douche à la bétadine
 - * Lit propre
 - * Pose d'une voie veineuse périphérique
 - * Petit déjeuner léger
- Au plateau technique :
 - * Prémédication
 - * Installation sur une table d'examen
 - * Anesthésie locale
 - * Introduction du thoracoscope pour exploration
 - * Talcage pleural
 - * Pose d'un drain (tube flexible) permettant d'évacuer l'air et le liquide

restant. Il reste en place tout au long de l'hospitalisation.

- Après l'examen :

Dans les premières heures après l'examen, vous pouvez ressentir localement une sensation de tension, des douleurs, une toux. Des médicaments contre la douleur vous seront donnés.

Une radio du thorax vérifie la position du drain et le retour du poumon à la paroi avec disparition du liquide et de l'air.

Au bout de quelques jours, le drain pourra être retiré.

- Précautions à prendre :

Eviter les gestes brusques ou incontrôlés qui peuvent déplacer le drain.

Signaler l'essoufflement les douleurs brutales au niveau du thorax et /ou des épaules.

Effets indésirables possibles

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises de la science comporte un risque.

- Œdème du poumon lors de l'évacuation de l'air ou du liquide.
- Emphysème sous cutané correspond à un passage d'air sous la peau.
- Réactions allergiques exceptionnelles aux produits anesthésiques
- Lésions des vaisseaux sanguins et des nerfs entre les côtes
- Risque infectieux exceptionnel : matériel stérile

Votre médecin saura, face à ces incidents, prendre les mesures appropriées.

Déclaration du patient

Je déclare avoir pris connaissance de ces informations, des risques et complications possibles et donne mon accord pour la réalisation de cet examen.

NOM
PRENOM
DATE

SIGNATURE