Centre Hospitalier
Bois de l'Abbaye

Etiquette patient

Drainage thoracique en radiologie

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une intervention de radiologie interventionnelle. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de la refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique et thérapeutique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cette intervention ne donne pas toutes les réponses et/ ou ne permette pas un traitement complet et définitif.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certaines interventions d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens d'imagerie s'ils ont été réalisés dans un autre établissement et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

Le radiologue aura peut-être besoin de savoir

- si vous avez déjà eu une injection de produit de contraste et comment cela s'est passé
- si vous êtes diabétique et quel traitement vous prenez

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.
Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

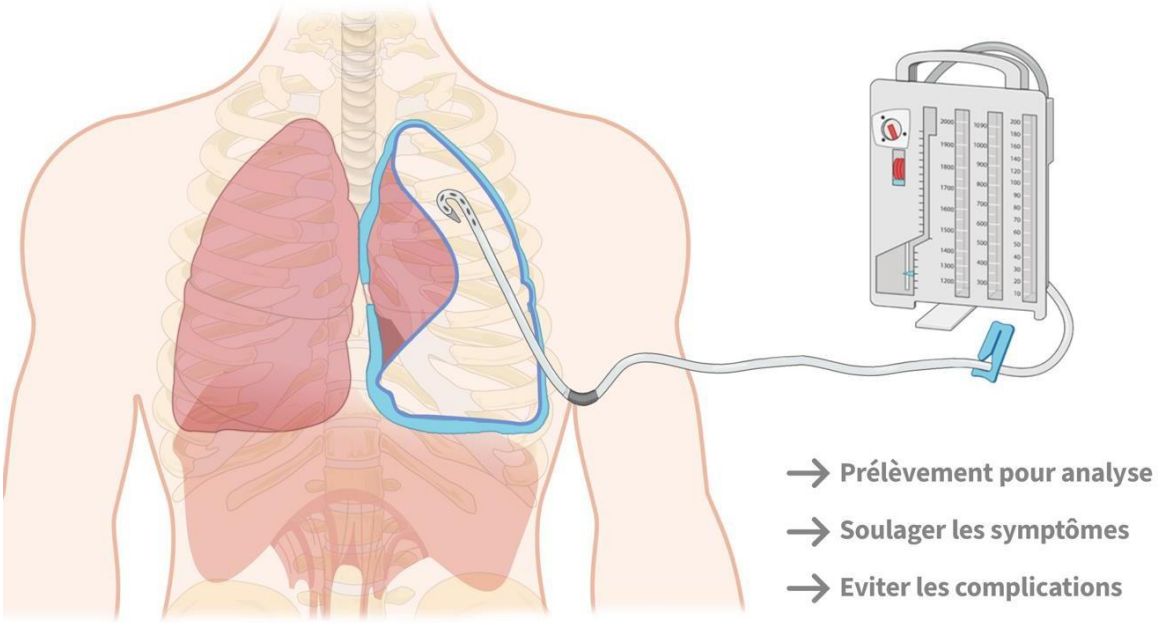
L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.
Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

Un drainage thoracique consiste à insérer un tube flexible (drain) à travers la peau, entre les côtes afin de le placer dans une zone où s'est collecté de l'air ou du liquide, le plus souvent au niveau de la plèvre (entre le poumon et la paroi du thorax). Cette collection peut être responsable de la douleur, de la fièvre et/ou de la gêne respiratoire dont vous souffrez. L'insertion du drain est pratiquée de façon très précise à l'aide d'un guidage par l'imagerie. Son objectif est double :

1. Diagnostique : un prélèvement de liquide peut être effectué par le drain puis analysé au laboratoire, notamment pour identifier un germe responsable d'une infection et mieux choisir les antibiotiques permettant de le traiter.
2. Thérapeutique : le drain permet d'évacuer le liquide ou l'air hors de votre corps afin de soulager vos symptômes et prévenir d'éventuelles complications (problèmes respiratoires, infections).



Pourquoi faire ce drainage dans le service de radiologie ?

L'intervention est réalisée par un médecin radiologue, assisté d'un personnel paramédical, en salle de radiologie interventionnelle. En effet, c'est l'imagerie médicale (échographie ou scanner) qui permet au mieux d'atteindre de façon précise l'organe et/ou l'anomalie et de rendre le geste le plus sûr possible.

Alternative :

Un drainage selon des repères cliniques (sans guidage par l'imagerie) peut être réalisé pour les épanchements importants, ou par voie chirurgicale si le drainage radiologique s'avère non faisable ou insuffisant.

Dans votre cas, le drainage radiologique a été choisi par votre équipe médicale comme étant le plus approprié.

Les examens de sang que vous devez faire avant l'intervention :

Avant l'examen, on pourra vous demander de faire des analyses médicales pour vérifier que votre sang coagule bien et que vos reins fonctionnent bien.

Apportez le jour de l'examen :

1. La demande de votre médecin (ordonnance, lettre…)
2. Les résultats du laboratoire concernant la coagulation si cet examen vous a été demandé
3. Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM …) sauf s'il a été réalisé dans l'établissement
4. La liste écrite des médicaments que vous prenez

Pour l'examen :

A l'exception des médicaments que l'on vous aurait précisément demandé d'arrêter, vous prendrez normalement vos autres traitements. Il n'est pas indispensable d'être à jeun. Pour être plus à l'aise, il est conseillé d'aller aux toilettes avant le drainage. Une perfusion pourra vous être posée avant l'examen pour pouvoir administrer des médicaments par voie veineuse si nécessaire.

Le déroulement de l'examen

Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité de l'intervention et diminuera les risques de douleur et de complications. Vous devez rester immobile pendant toute la durée de l'intervention et arrêter de respirer pendant quelques secondes si le radiologue vous le demande. Si nécessaire, des médicaments pour vous détendre pourront vous être donnés. Durant toute la durée de l'examen, le radiologue et son équipe seront à votre écoute et répondront à vos demandes.

Le drainage comprend 5 étapes principales :

1. Le repérage de la zone à drainer en échographie ou au scanner.
2. L'anesthésie locale au niveau du point de ponction. Elle provoquera une petite douleur de courte durée.
3. La ponction, qui est un peu désagréable.
4. La mise en place du drain que l'on glisse jusqu'à la collection à évacuer. Ceci peut se faire en une ou plusieurs manœuvres d'aller-retours selon le type de drain à positionner.
5. La fixation du drain à l'aide d'un fil de suture et/ou d'un système autocollant.

La durée de l'intervention est variable en fonction du mode de guidage et de la complexité technique, allant de 15 mn à 1 heure.

Quelles complications peuvent survenir pendant le drainage ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte des risques. Une respiration calme, éviter de tousser et l'observance des apnées demandées aide à minimiser ces risques.

L'échec de mise en place du drain est rare mais possible. Dans ce cas, il peut parfois être discuté de compléter le traitement par une intervention chirurgicale.
Pendant un drainage thoracique, certaines structures telles que les vaisseaux peuvent être lésées, occasionnant alors un saignement à la peau, dans la collection à évacuer voire plus rarement dans le poumon (il est possible alors de cracher du sang de façon transitoire). Il est exceptionnel qu'une blessure d'un vaisseau soit à l'origine d'une hémorragie nécessitant une transfusion ou une intervention pour arrêter le saignement.
De l'air peut passer dans la plèvre (entre la paroi et le poumon), entraînant une douleur pouvant irradier dans le dos ou l'épaule, voire une gêne à la respiration. Ces signes disparaissent le plus souvent spontanément. Le drain en place permet dans la majorité des cas d'évacuer cet air. De façon plus rare, il peut être nécessaire de mettre en place un drain complémentaire. Cette complication est systématiquement recherchée après la ponction.
D'autres complications comme la lésion d'un nerf, la migration d'une bulle d'air dans un vaisseau (embolie gazeuse) ou une complication conduisant au décès sont rarissimes.

Naturellement, les bénéfices attendus de l'examen qui vous est proposé sont largement supérieurs aux risques que cette intervention vous fait courir.

Quelles complications peuvent survenir après le drainage ?

Après le drainage, le principal désagrément est celui de la chute du drain, qu'il faut éviter en restant au repos. Les mouvements doivent être précautionneux en évitant toute situation pouvant amener à tirer sur le drain (lors de l'habillage / déshabillage, des mobilisations, de la manipulation des draps au lit, des soins infirmiers, ...).

Il faut également éviter toute ouverture du drain vers l'extérieur qui exposerait à l'entrée d'air dans la cavité pleurale ou à une éventuelle surinfection. Si vous constatez un débranchement de votre drain, pliez le drain sans toucher son extrémité et appelez le personnel soignant.

L'absence d'amélioration des signes cliniques peut être due à un cloisonnement de l'épanchement demandant la mise en place d'un second drain. La surinfection d'un liquide initialement non infecté est à craindre en cas de drainage d'une collection de sang (hémothorax).

En pratique : prévenez-nous à la moindre gêne respiratoire, en cas de douleur persistante ou de signes anormaux tels fièvre, frissons, si vous crachez ou toussez du sang ou si votre drain parait défectueux.

Quand les résultats seront-ils disponibles ?

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'intervention et permettra de vous informer de son déroulement. Les résultats définitifs sur l'efficacité du drainage et l'éventuelle analyse du liquide vous seront communiqués dans les jours à venir par l'équipe médicale qui vous prend en charge et dont le radiologue fait partie.

Que va-t-il se passer après le drainage ?

Vous serez surveillé attentivement par le personnel soignant. On vous indiquera si vous devrez rester allongé et pendant combien de temps. La durée de maintien en place du drain sera évaluée avec vous par l'équipe médicale qui vous prend en charge, en fonction de type de drainage, de son motif et de l'évolution de votre état de santé. Lorsque le drainage ne sera plus jugé nécessaire, le retrait du drain pourra être effectué au lit ou en consultation.

En cas de retour à domicile avec le drain :

Les soins relatifs à l'entretien du drain et aux pansements peuvent être assurés avec l'aide d'une équipe infirmière à domicile. Vous ne devez pas conduire, éviter l'exercice physique et vous organiser pour, en cas de problème, pouvoir rejoindre rapidement un établissement de santé.

Informations complémentaires :

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie sérieuse.

.....

.....

.....

Au moindre doute, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant :

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à interroger notre équipe radiologique pour tout renseignement complémentaire.