



Hystérocopie en consultation: Sans anesthésie - confortable ?

Dr F Closon – Dr B Lambert

Objectifs:

- Comprendre les indications et les bénéfices de l'hystéroscopie
- Confortable pour la patiente ?
- Place de l'hystéroscopie dans le suivi de la patiente
- Intérêt pour la patiente et le médecin généraliste

Hystéroscopie

Explorer la cavité utérine – NaCl Solution

De plus en plus souvent nécessaire

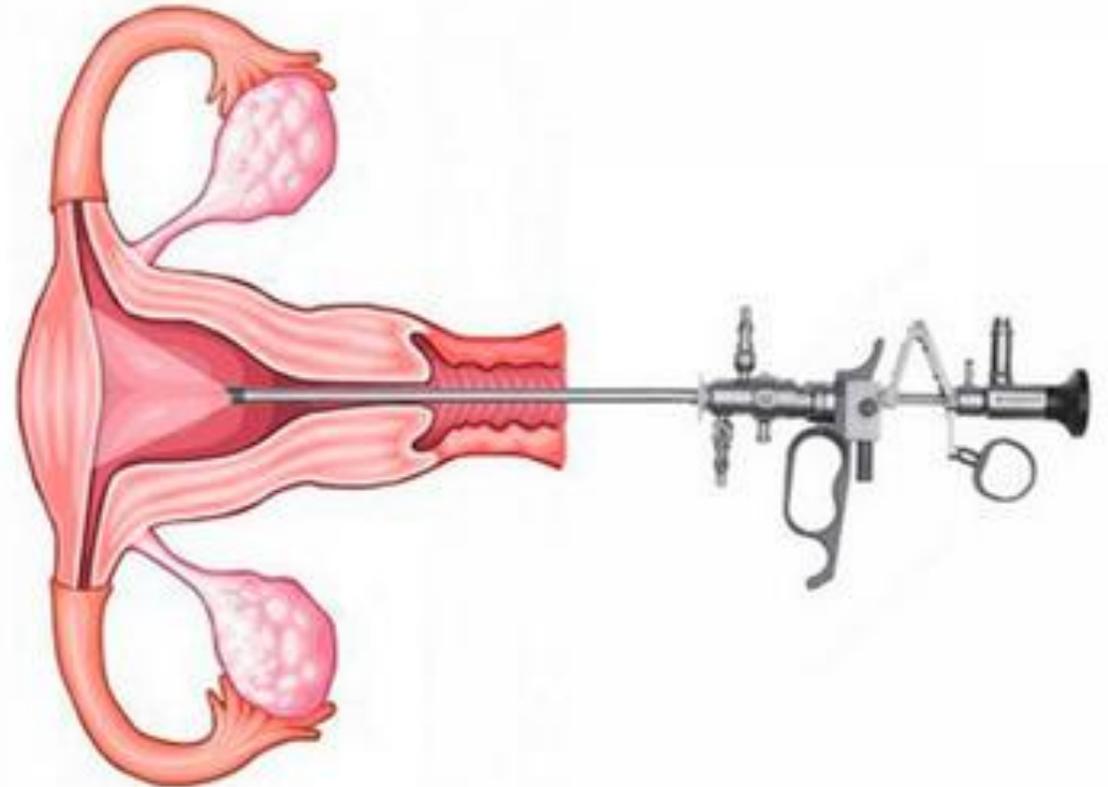
Outils diagnostique et thérapeutique

Suivi pathologie (pré et post opératoire):

Infertilité

césarienne

Cancer ou maladie précancéreuse



Hystéroscopie

Mise au point des saignements utérins anormaux

Polype – Fibrome - Endométrite

Stérilet

Infertilité

résidu placentaire - Adhérences

SCDi: Cesarean Scar Disorder

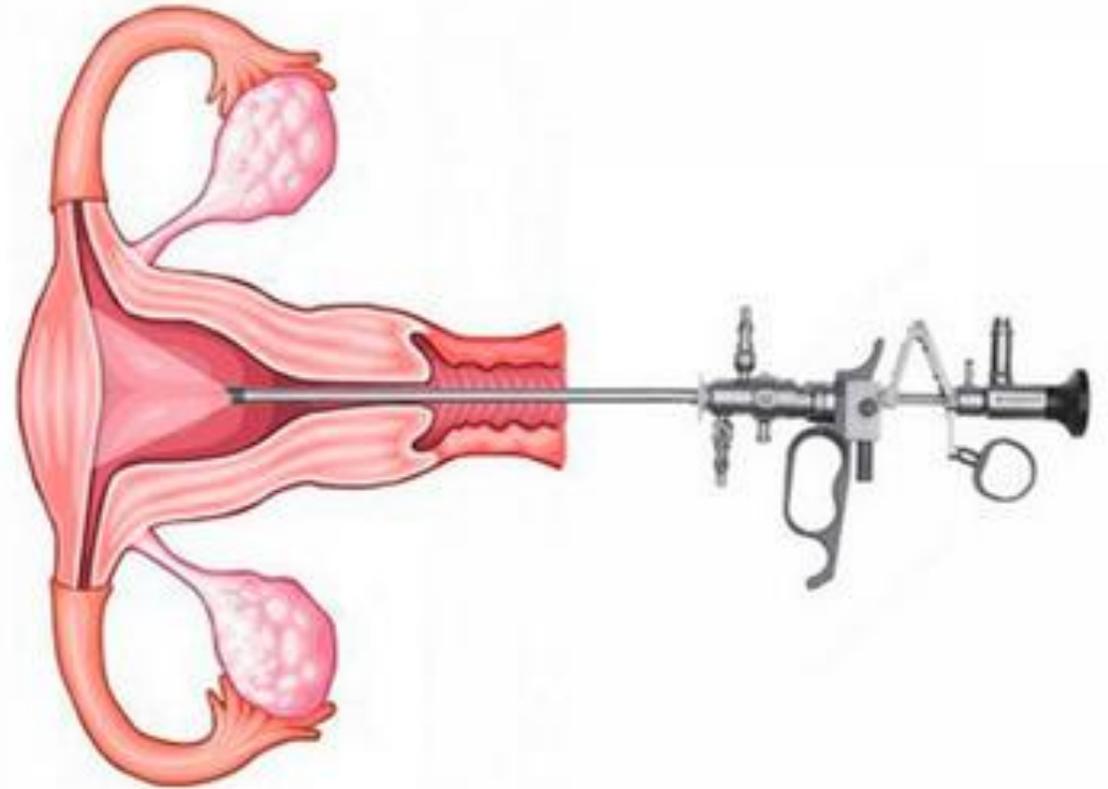
Saignement post ménopause : Cancer

Malformation utérine

Septum – Cavité utérine étroite

Suivi post opératoire ou post hystéroscopie

éviter synéchies (traitement fibromes)



Hystéroscopie

Mise au point des saignements utérins anormaux

Polype – Fibrome - Endométrite

Stérilet

Infertilité

résidu placentaire - Adhérences

SCDi: Cesarean Scar Disorder

Saignement post ménopause: Cancer

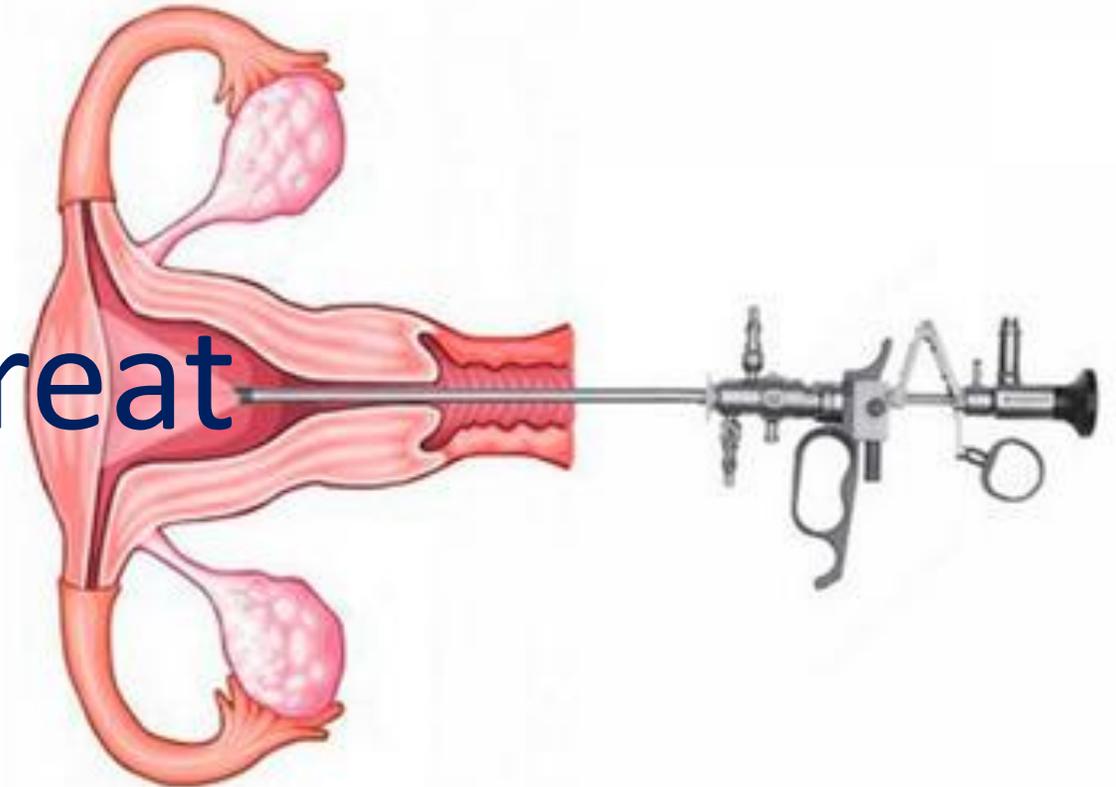
Malformation utérine

Septum – Cavité utérine étroite

Suivi post opératoire ou post hystéroscopie

éviter synéchies (traitement fibromes)

See & Treat



Pourquoi sans anesthésie ?

- Equipement miniaturisé: 3,7 – 4,4 mm (caméra 2,9mm)
- Pas de dilatation cervicale
- Orifice cervical:
 - 4-5 mm nullipare
 - 6-7 mm multipare
- Pas de speculum – Pas de pince sur le col
- Examen rapide : < 5min
- Anesthésie locale difficile à obtenir et ajoute un acte technique
- **Accompagnement infirmier et une équipe formée**



Bettocchi



a

Trophyscope:
3,7 - 4,4mm



b



Operative **Office Hysteroscopy** without Anesthesia: Analysis of 4863 Cases Performed with Mechanical Instruments

S. Bettocchi, M.D., O. Ceci, M.D., L. Nappi, M.D., R. Di Venere, M.D., V. Masciopinto, M.D.,
V. Pansini, M.D., L. Pinto, M.D., A. Santoro, M.D., and G. Cormio, M.D.

1995 – 2003 : 8750 hystérosopies (1093/an)

4863 See an Treat : Polype, sténose col, adhérences

TABLE 1. Patient Compliance During Operative Procedures

Finding (no.)	No Discomfort	Discomfort, Pain	
		Low	Moderate
Cervical polyps (1996)	1798 (90.1)	146 (7.3)	52 (2.6)
Endometrial polyps ^a (996)	931 (93.5)	62 (6.2)	3 (0.3)
Endometrial polyps ^b (1310)	477 (36.4)	398 (30.4)	435 (33.2)
Anatomic impeds. (1450)	1042 (71.9)	223 (15.4)	185 (12.7)
Synechiae, adhesions (771)	691 (89.6)	78 (10.1)	2 (0.3)

^aPolyps smaller than or equal to the internal cervical os.

^bPolyps larger than the internal cervical os.

Values are number (%).

No patient experienced strong pain.

All categories achieved $p < 0.05$ except endometrial polyps,^b which was not significant.

Douleur: 0-1

Douleur: 2-4

Douleur: 5-7

Centre Laveu - hystéroscopie

- Début sur deux sites CHR et Laveu
- Inauguration du centre Laveu Novembre 2023
- Parcours de soins spécifique
- **> 1500 hystéroscopies par an**
- Réunion multi-disciplinaire : PMA

- **Accompagnement infirmier spécifique**
- **Une équipe formée**

Route 208

Salle d'attente

Hystéroscopie

Merci de bien vouloir attendre ici.



Notre équipe:



**Alice
Moise**



**Benjamin
Lambert**



**François
Closon**



**Naomi
Salsac**



**Pierre-Luc
Tremblay**

Parcours de soins

Votre passeport vers l'hystérocopie diagnostique

À L'HÔPITAL DE JOUR

Emportez ce passeport à tous vos rendez-vous ainsi que le jour de l'intervention

Vos rendez-vous

Le / / à h
Chez
Route Citadelle Herstal Laveu

Le / / à h
Chez
Route Citadelle Herstal Laveu

Le / / à h
Chez
Route Citadelle Herstal Laveu



Vos coordonnées

NOM DU GYNÉCOLOGUE :

.....

INTITULÉ DE L'EXAMEN :

Hystérocopie diagnostique

DATE ET HEURE DE L'EXAMEN

..... / / à h

SITE : Laveu

Hôpital de jour 06 et route: 218 (2^{ème} étage)
Le jour de l'examen, vous devez passer par les bornes d'inscription.

LES FORMALITÉS DE PRÉADMISSION SONT REMPLIES :

Oui Non

Contacts

Préparation à l'examen

Dès qu'une indication d'hystérocopie diagnostique est posée par votre gynécologue, il est **indispensable** de réaliser votre préadmission aux guichets d'hospitalisation. Ils sont ouverts de 7h45 à 17h sur les 3 sites.

MUNISSEZ-VOUS DE :

- Votre carte d'identité
- Votre carte d'assurance hospitalisation si vous en avez une
- Votre carte bancaire pour payer un acompte si nécessaire
- Votre passeport vers l'hystérocopie diagnostique
- Un réquisitoire de prise en charge si vous dépendez du CPAS, de Fedasil, de la Croix-rouge...

Si votre examen est programmé à plus de 8 jours, vous pouvez également réaliser cette formalité en ligne via ce lien

POUR POUVOIR FAIRE UNE PRÉADMISSION



04/321.76.30

EN LIGNE, IL FAUT :

- se munir d'un ordinateur
- avoir une connexion internet
- posséder une adresse e-mail
- pouvoir imprimer un document
- avoir une vignette mutuelle
- prévoir un délai de minimum 7 jours avant la date d'hospitalisation

Le jour de l'examen

Vos formalités de préadmission étant en ordre, après un passage à la borne du rez-de chaussée (muni de votre carte d'identité), rendez-vous en hôpital de jour 06 et route : 218 (2^{ème} étage).

Consentement éclairé écrit : procédure invasive

Formulaire Version 002 du 15/05/20



ETIQUETTE DU PATIENT

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Dans le cadre du diagnostic ou de l'indication suivante :

.....

Le médecin a proposé l'intervention suivante :

.....

Informations données! Je : / / (signature et cachet du médecin)

- Consultation
- Brochure ou livret d'information remis

Le médecin a abordé avec vous les différents points suivants :

- La nature et le but de l'intervention :
 - les bénéfices attendus
 - les précautions à prendre
 - l'inconfort possible (douleur, incapacité de travail...)
 - les examens pré- et post-opératoires nécessaires
 - la revalidation éventuelle
- Les risques et les complications possibles. Les alternatives envisageables
- L'évaluation possible si on ne réalise pas l'intervention



Le jour de l'examen

- **Administratif:** 3ième étage, Inscription mini hospitalisation
 - Bénéfique pour le patient (prise en charge globale)
- **Accueil infirmier:** 2ième étage: centre hystéroscopie
- **Examen:** Position gyneco, No Touch, See & Treat
 - Discussion des résultats et stratégie de prise en charge
 - Rapport au médecin référent: directement visible
 - Discussion multi-disciplinaire: PMA
- **Repos:** 5 min, antalgique sn, paramètres

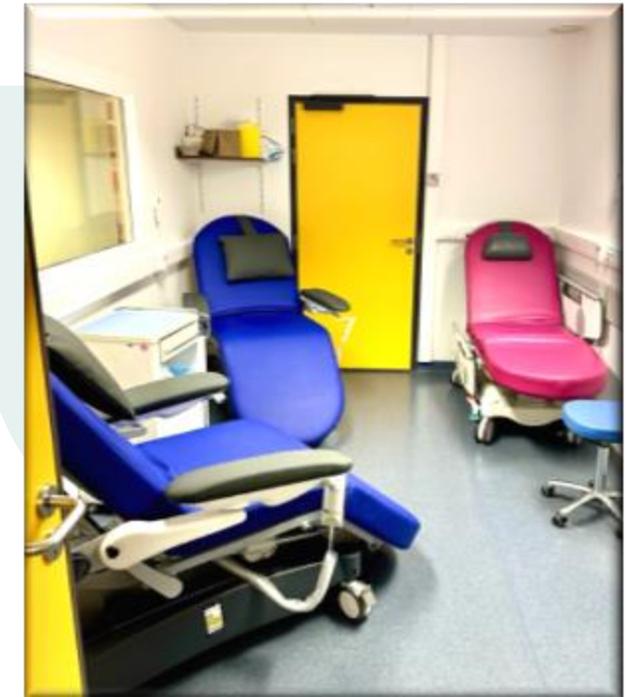
Parcours de soins

- Accueil infirmier : Anamnèse, ATCD, consentement et explication procédure

Salle d'examen : hystéroscopie



Salle de repos



Risques et inconvénients

- Risques sont rares:
 - Endométrite – Infection urinaire
 - Saignement: souvent très faible et de courte durée
 - Perforation utérine
- Inconvénients
 - Douleur trop importante: arrêt de la procédure
 - Malaise vagal

Avantages pour les patientes

- Confort et anxiété réduite
- Procédure rapide (<5min) et rapide d'accès (<15jours)
- Peu d'effets secondaires
- Traitement en direct
- Evite un passage en salle d'opération
- Retour immédiat aux activités quotidiennes

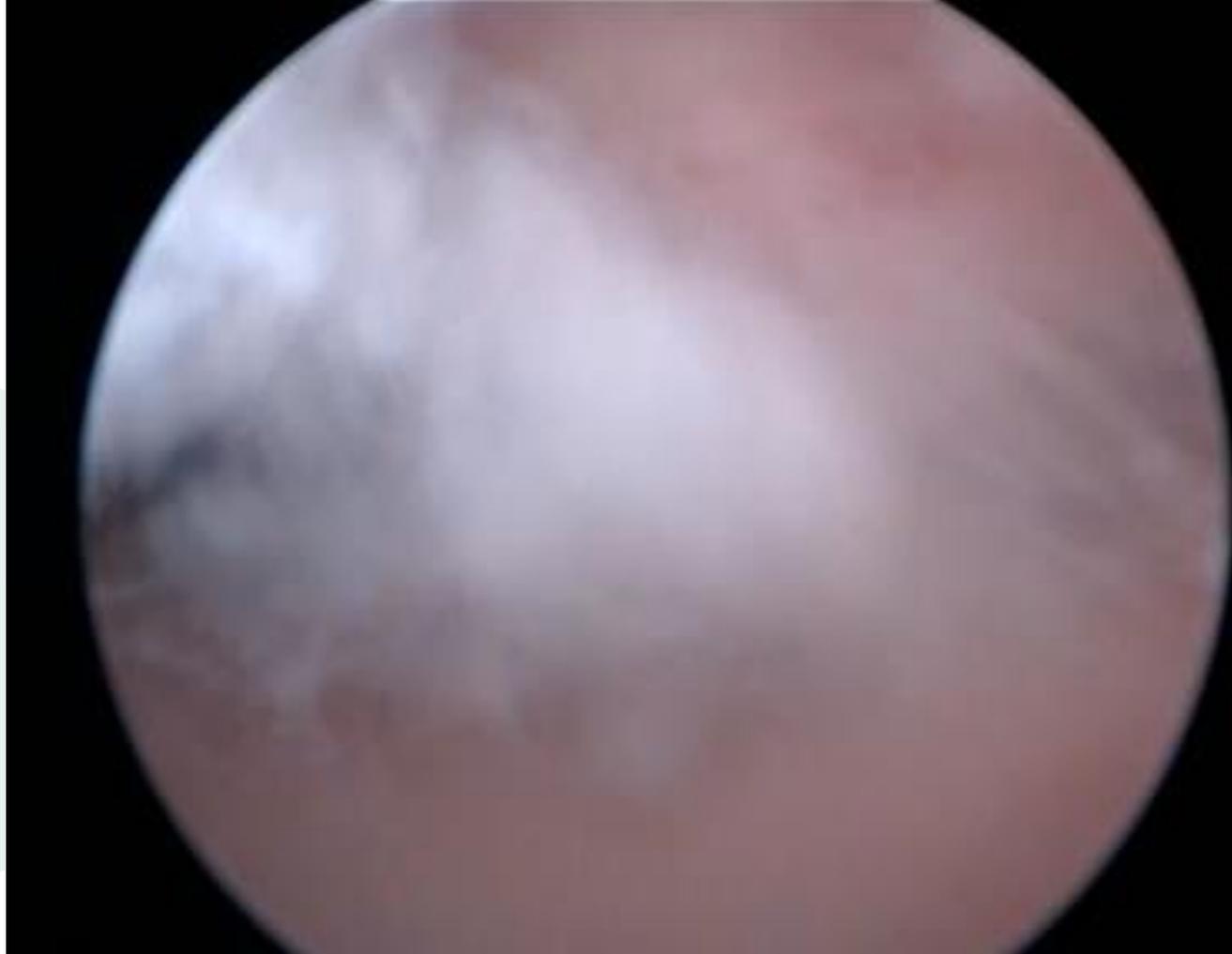
Rôle du médecin Généraliste

- hystéroscopie ambulatoire existe
- Rôle dans la prise en charge des pathologies gynécologiques
 - Saignements utérins anormaux
 - Infertilité
- Référence directe possible
 - Saignement de la post ménopause
 - Retrait ou déplacement stérilet

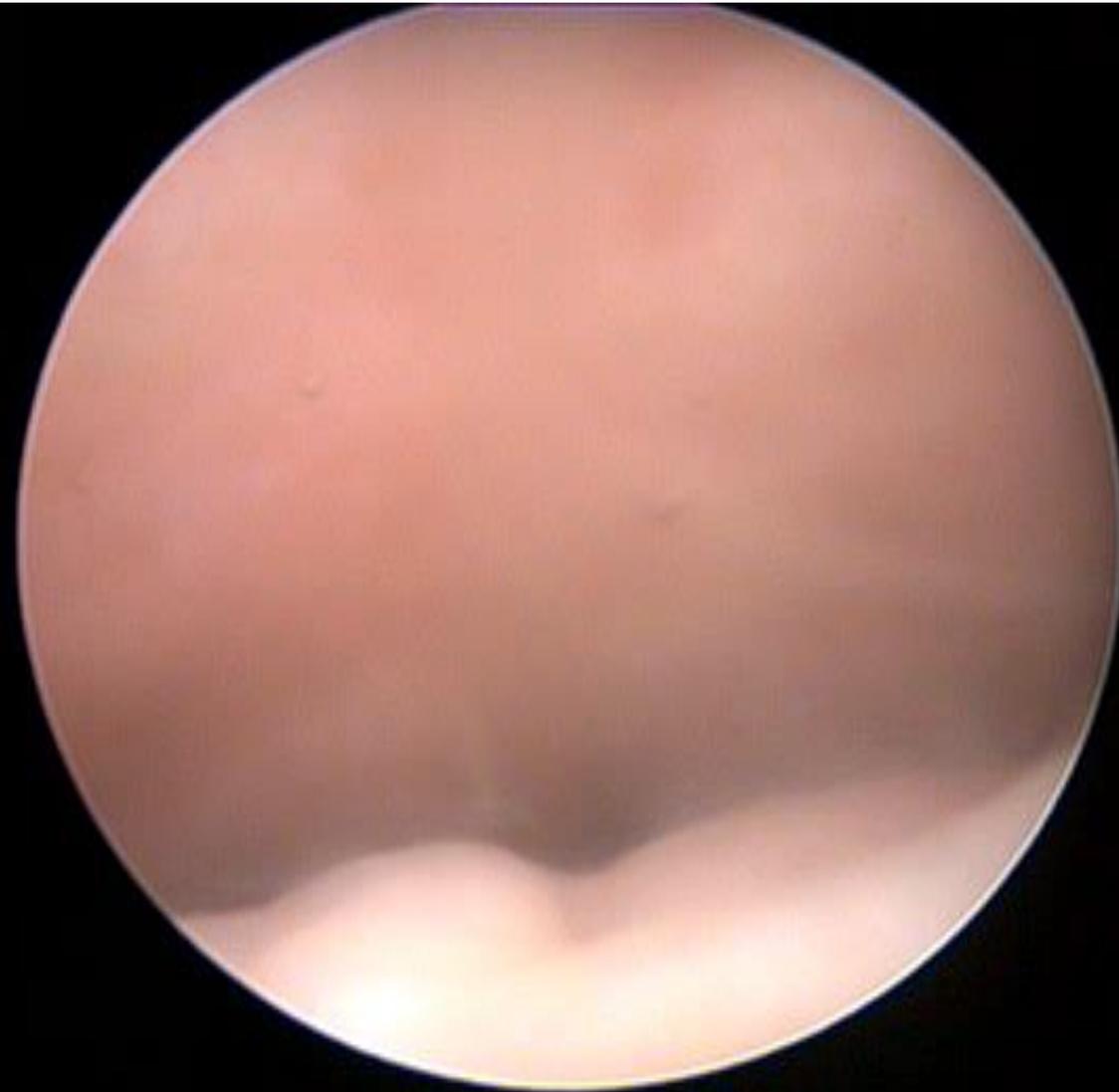


Mieux orienter et suivre vos patientes

Hystéroscopie diagnostique: 1min40



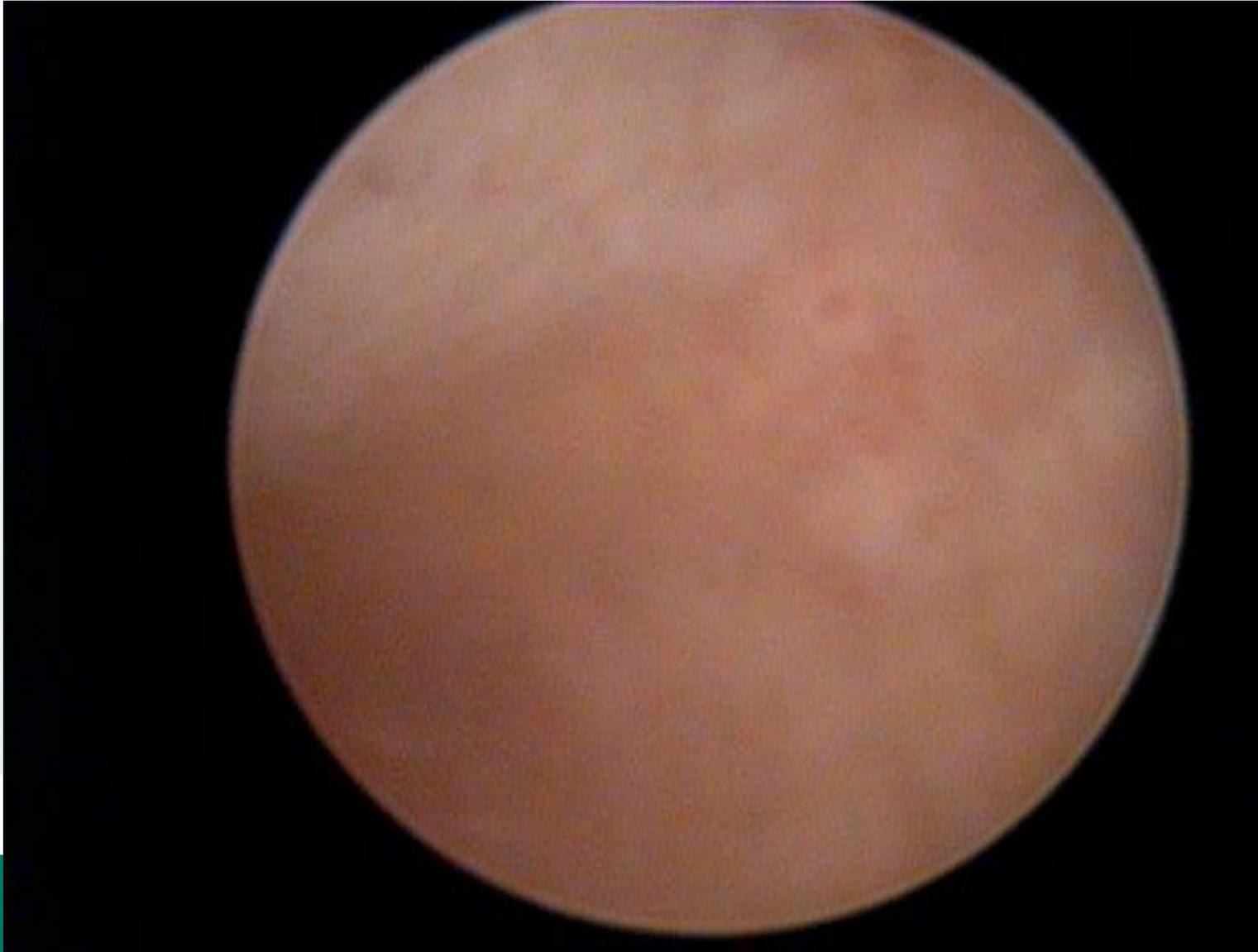
Hystéroscopie sténose col et polype: 3min55



Hystéroscopie synéchie: 1min13



Hystéroscopie DIU myomètre: 1min10





Citadelle Hopital

Merci pour votre attention !