



Bronchoscopie pendant la pandémie de SARS CoV-2

Recommandations de la Société Suisse de Pneumologie

Mise à jour du 27 avril 2020

Depuis le 27 avril 2020 la réalisation de bronchoscopies pour les indications habituelles est à nouveau possible. Toutefois, la pandémie de SARS-CoV-2 étant toujours active, la Société Suisse de Pneumologie recommande l'application des mesures suivantes en plus des mesures d'hygiène institutionnelles actuelles.

1. Bronchoscopie dans les programmes électif et semi-sélectif

Une infection par SARS-CoV-2 non reconnue auparavant doit être exclue de la manière la plus sûre possible avant la réalisation de la bronchoscopie afin de protéger le personnel soignant (prendre des renseignements sur les symptômes, les contacts potentiels, les éventuels diagnostics établis).

2. Bronchoscopie pour une infection SARS-CoV-2 avérée ou suspectée

- a) L'indication à la bronchoscopie doit être examinée par un spécialiste.
- b) La réalisation d'un lavage broncho-alvéolaire pour détecter une infection à SARS-Cov-2 ne doit être envisagée qu'en cas de suspicion élevée et après réception de frottis naso-pharyngés négatifs pour le SARS-CoV-2.

3. Mesures de protection individuelle quel que soit le statut SARS COV2

- a) Les bronchoscopies doivent être réalisées dans une pièce bien aérée. Les mesures de protection individuelle doivent être strictement mises en œuvre selon les recommandations du Service d'hygiène hospitalière local (masque FFP2 au moins, lunettes de protection, sur-blouse de protection étanche, gants et charlotte).
- b) En raison du fait que les patients toussent après une bronchoscopie il faut s'assurer que le personnel soignant et les autres patients soient protégés contre le risque d'infection pendant les soins de suivi et le transport.

Genève/Zurich, 04.05.2020

J. Plojoux, D. Franzen au nom du SIG Thoracic Interventions and Oncology de la Société Suisse de Pneumologie