

## RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE EN CANCEROLOGIE

BPA – 2211-RADIOINT Version validée le 15/11/2022

[CONSULTER VERSION INTERACTIVE](#) 

### DEFINITION

Soins infirmiers à prodiguer au patient atteint de cancer avant et après un acte de radiologie interventionnelle (R.I.) (1) .

*A cette BONNE PRATIQUE sont associées 17 fiches* relatives aux actes suivants :

- BIOPSIE PERCUTANEE
- CHIMIOEMBOLISATION et RADIOEMBOLISATION HEPATIQUES
- CIMENTOPLASTIE/OSTEOSYNTHESE
- DRAINAGE BILIAIRE
- DRAINAGE SIMPLE (PLEVRE/ASCITE/ABCES/LYMPHOCELE)
- EMBOLISATION
- EMBOLISATION PORTALE
- FILTRE CAVE/STENT CAVE
- GASTROSTOMIE
- NEPHROSTOMIE/POSE DE JJ
- NEUROLYSE
- POSE DE HARPON ou REPERE INTRAMAMMAIRE et BIOPSIE MAMMAIRE
- THERMOABLATION DES PARTIES MOLLES
- THERMOABLATION HEPATIQUE
- THERMOABLATION PULMONAIRE
- THERMOABLATION RENALE
- VERTEBROPLASTIE

*En page 7 se trouve la liste des abréviations utilisées.*

### OBJECTIFS

- Assurer la qualité et la sécurité des soins infirmiers pré et post opératoires d'un acte de radiologie interventionnelle
- Faciliter le retour en toute sécurité du patient à son domicile en donnant des conseils adaptés
- Concourir à l'homogénéité des pratiques infirmières.

## INDICATIONS

Selon l'HAS (2) « La radiologie interventionnelle oncologique concerne les actes médicaux mini invasifs ayant pour but le diagnostic et/ou le traitement d'une pathologie tumorale [...] réalisés sous guidage et/ou sous contrôle d'un moyen d'imagerie (radiographie, échographie, scanner, IRM) [...] soit par cathétérisme [...] endovasculaire ou endocanalaire, soit par voie trans-parenchymateuse ».

Trois axes de prise en charge sont déterminés :

- Axe diagnostique : biopsie
- Axe curatif : thermoablation, chimio-embolisation, pose de voies centrales, pose de Stent (veineux, artériel), pose de repère mammaire, pose de fiduciaires.
- Axe palliatif : cimentoplastie, drainage, gastrostomie

Il est recommandé (3) que les actes de radiologie interventionnelle, partie intégrante du traitement du cancer, soient discutés de manière pluridisciplinaire.

## ORGANISATION GENERALE DU PROCESSUS (3)

Des « temps clé » sont requis.

Pour les indications douleur, un comité de validation pré-interventionnel est recommandé.

En règle générale, et sauf pose de dispositif intra mammaire, adressage du patient au Radiologue Interventionnel par algologue ou oncologue ou R.C.P.<sup>1</sup>.

1. CONSULTATION PRE INTERVENTIONNELLE entre le patient et le médecin radiologue interventionnel (MRI). Les buts sont :

- Poser l'indication
- Déterminer le type d'anesthésie
- Expliquer le geste au patient, les risques encourus
- Recueillir son consentement éclairé et lui laisser un délai de réflexion ( ≥ 48h )
- Prescrire/ faire réaliser le bilan préopératoire

2. CONSULTATION ANESTHESIQUE (éventuelle) et REALISATION D'EXAMENS COMPLEMENTAIRES

3. HOSPITALISATION POUR REALISATION DE L'ACTE en RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

La durée d'hospitalisation pour la réalisation de l'acte varie d'une simple séance de chirurgie ambulatoire à plusieurs jours.

4. SUIVI

- Post opératoire immédiat par IDE ou MERM (sauf dispositif intramammaire et biopsie mammaire)
- A distance par un médecin pour évaluation.

<sup>1</sup> R.C.P. : Réunion de concertation pluridisciplinaire

## RISQUES ENCOURUS (3,4)



☞ Voir fiches relatives à chaque acte pour spécificités.

## CONTRE-INDICATIONS

- Leucopénie
- Infection en cours
- Trouble de l'hémostase non corrigé

## MATERIEL REQUIS ET ENVIRONNEMENT (4)

En fonction du niveau d'acte, le geste se déroule en salle de radiologie interventionnelle au bloc opératoire dans une unité de radiologie agréée, ou en salle de radiologie.

## PREPARATION GENERALE

Le tableau ci-dessous consiste en une check-list générale pour l'IDE.

☞ Voir fiche relative à chaque acte pour spécificités.

<b>PREPARATION GENERALE JUSTE AVANT REALISATION DE L'ACTE DE R.I.</b>	
<b>QUI ?</b>	<b>LISTE D' ACTIONS : VERIFICATION ET/OU REALISATION</b>
L'IDE ou la personne désignée dans le processus	<p>Sur le plan administratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le patient déclare son identité et celle-ci concorde avec les documents en sa possession (étiquettes, dossier). Le bracelet d'identification est posé.</li> <li>- Les étapes du processus (cf : Organisation générale du processus p.2) précédant l'hospitalisation ont été réalisées.</li> <li>- Les consentements sont présents et signés par le patient (ou représentant légal).</li> <li>- La personne à prévenir est renseignée.</li> <li>- La désignation de la personne de confiance est recherchée.</li> </ul>
L'IDE ou la personne désignée dans le processus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les résultats des examens prescrits à réaliser en pré opératoire sont dans le dossier.</li> <li>- Le patient ne présente pas de contre-indication de dernière minute (absence de température, pas d'infection, NFP conforme à l'attendu).</li> <li>- Le type d'anesthésie (anesthésie générale, ALR, locale) est déterminé et le patient en a connaissance.</li> <li>- Le protocole de l'établissement pour préparation à une intervention chirurgicale est respecté (jeun, absence de bijou, de vernis à ongle, dépilation, douche préopératoire, absence de sous-vêtement et vêtement...).</li> <li>- La compréhension de l'acte de radiologie interventionnelle qui justifie sa venue est comprise par le patient.</li> <li>- La date et l'heure de sortie est connue à priori. Le patient s'est organisé dans cette perspective.</li> </ul>
L'IDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La douleur du patient est cotée.</li> <li>- L'anxiété est évaluée.</li> <li>- La prémédication à visée antalgique et/ou anxiolytique est administrée sur prescription médicale.</li> <li>- Les anticoagulants et autres traitements sont suspendus selon prescription médicale.</li> <li>- La date prévue de reprise des traitements est connue du patient.</li> <li>- La surveillance des paramètres vitaux est réalisée avant le geste.</li> <li>- Selon les organisations, une V.V.P.<sup>2</sup> est posée.</li> </ul>



<sup>2</sup> V.V.P. : Voie veineuse Périphérique

## SURVEILLANCE

Le tableau ci-dessous consiste en une check-list générale pour l'IDE.

☞ Voir fiche relative à chaque acte pour spécificités.

### SURVEILLANCE POST INTERVENTIONNELLE REALISEE PAR I.D.E.



En fonction du type d'anesthésie à J0 dès le retour de bloc, surveillance horaire :

- Du réveil général, et/ou -loco-régional/ local
- De l'état hémodynamique

En fonction du geste, à J0 dès le retour de bloc, surveillance horaire :

- De la **zone ponctionnée** et du **pansement** du point de ponction : absence de saignement, d'hématome.
- Des **drains** éventuels
- Du respect du **lit strict**

- La **douleur** du patient est cotée.
- Les antalgiques prescrits sont administrés.
- L'**anxiété** est évaluée.

- La **boisson** et l'**alimentation** sont reprises selon prescription médicale.
- Le **premier lever** est réalisé (AG, rachianesthésie) selon prescription médicale

- Le **pansement compressif** (le cas échéant) est ôté selon prescription médicale.

- Les **traitements suspendus** sont **repris** selon prescription médicale (Anticoagulants, antidiabétiques oraux,...)

### EN VUE DE LA SORTIE

- Le patient a en sa possession les documents nécessaires à sa sortie :
  - Les consignes à suivre à domicile
  - Les numéros à contacter en cas de problème
  - Les ordonnances, bon de transport, RDV de consultation, ...
  - Le compte rendu d'hospitalisation
- La VVP est retirée.

## ABREVIATIONS UTILISEES DANS LES FICHES TECHNIQUES

<b>AC</b>	<b>Anticoagulants</b>
<b>AAP</b>	Anti-Agrégants Plaquettaires
<b>AG</b>	Anesthésie Générale
<b>AL</b>	Anesthésie Locale
<b>CS</b>	Consultation
<b>CS ANESTH</b>	Consultation d'Anesthésie
<b>CS RI</b>	Consultation Radiologie Interventionnelle
<b>Ets</b>	Etablissement
<b>IRM</b>	Imagerie par Résonance Magnétique
<b>J0</b>	Jour de l'acte de RI
<b>J1</b>	Lendemain de l'acte de RI
<b>J-1</b>	Veille de l'acte de RI
<b>MERM</b>	Manipulateur en Electroradiologie Médicale
<b>MRI</b>	Médecin Radiologue Interventionnel
<b>NFS-NFP</b>	Numération Formule Sanguine/Numération Formule Plaquettes
<b>PMD</b>	Prémédication
<b>RDV</b>	Rendez-Vous
<b>RF</b>	Radiofréquence
<b>RI</b>	Radiologie interventionnelle
<b>SaO2</b>	Saturation en O2
<b>TA</b>	Tension Artérielle
<b>VVP</b>	Voie veineuse périphérique

## BIBLIOGRAPHIE- Cadre réglementaire

1. Article R4311-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 7 mars 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913888/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913888/)
2. Haute Autorité de Santé. Radiologie interventionnelle oncologique en ambulatoire [Internet]. 2013 [cité 7 mars 2022]. Disponible sur: [https://has-sante.fr/jcms/pprd\\_2975239/en/radiologie-interventionnelle](https://has-sante.fr/jcms/pprd_2975239/en/radiologie-interventionnelle)
3. Association Française des Soins Oncologiques de Support ( AFSOS). Douleur et cancer: radiologie interventionnelle . Référenciel en soins de support [Internet]. 2020. Disponible sur: [https://www.afsos.org/wp-content/uploads/2020/12/Douleur-et-cancer\\_radiologie-interventionnelle\\_AFSOS.pdf](https://www.afsos.org/wp-content/uploads/2020/12/Douleur-et-cancer_radiologie-interventionnelle_AFSOS.pdf)
4. Haute Autorité de Santé. CHECK-LIST « SÉCURITE DU PATIENT EN RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE » [Internet]. 2011 [cité 9 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-09/mode-emploi-rx-interventionnelle.pdf>

Liens utiles pour en savoir plus :

- (1) SOCIETE FRANCAISE DE RADIOLOGIE et INSTITUT NATIONAL DU CANCER  
Radiologie interventionnelle en cancérologie. État des lieux. Collection Études & expertises. 2009. Mis à jour 13/02/2012.  
[http://www.sfrnet.org/rc/org/sfrnet/htm/Article/2012/20120213-084706-546/src/htm\\_fullText/fr/radiologie\\_interventionnelle\\_03122009](http://www.sfrnet.org/rc/org/sfrnet/htm/Article/2012/20120213-084706-546/src/htm_fullText/fr/radiologie_interventionnelle_03122009).
- (2) SOCIETE FRANCAISE DE RADIOLOGIE <http://www.sfrnet.org>.
- (3) CENTRE LEON BERARD. [Radiologie interventionnelle - Traitement contre le cancer, cryothérapie | Centre Léon Bérard Lyon \(centreleonberard.fr\)](http://www.centreleonberard.fr)
- (4) MALAVAUD S, JOFFRE F, AURIOL J, DARRES S. Préconisations d'hygiène en radiologie interventionnelle. J Radiol Diagn Interv. nov 2012;93(11):861-70.

## RÉDACTEUR(S)

### Coordonnateur d'action du groupe de travail

PAILLARD-BRUNET Anne-Marthe, Cadre de santé, cheffe de projet groupe bonnes pratiques soins, Réseau ONCO-AURA.

### Membres du groupe de travail

GIRAUDON Delphine MERM, radiologie interventionnelle, CHU SAINT ETIENNE  
GUIGNAND Florence, MERM, radiologie interventionnelle, CHU SAINT ETIENNE  
HAMON Gaétane IDE, chirurgie ambulatoire, CENTRE LEON BERARD, LYON  
MIALON Carole Cadre de sante, Plateau technique de cardiologie, CH LE PUY EN VELAY  
PEYTAUD Marie IDE, chirurgie conventionnelle, CENTRE LEON BERARD, LYON  
ROGUET Hélène, IDE, unité ambulatoire, CLINIQUE CHARCOT SAINTE FOY LES LYON.  
SABATER Candice MERM, radiologie interventionnelle, CENTRE LEON BERARD, LYON  
VOLLE Mélanie MERM, radiologie interventionnelle, CH LE PUY EN VELAY

## RELECTEURS

Dr BOUDINAUD Claire, médecin spécialiste en radiologie interventionnelle, C.L.C.C.JEAN PERRIN, CLERMONT FERRAND.

Dr FRANZ Martin, praticien spécialiste, analyste image, Radiologie diagnostique & interventionnelle, C.L.C.C. JEAN PERRIN, CLERMONT FERRAND.

MARCOU Maxime, cadre de santé, Service de radiologie, CHU SAINT ETIENNE.

MONNET Paul, IDEC, Clinique Sauvegarde, ECULLY.

Dr MONTORIOL Pierre-François, médecin spécialiste en radiologie interventionnelle, C.L.C.C. JEAN PERRIN, CLERMONT FERRAND.

Dr PASTRE Romain, médecin radiologue, CH EMILE ROUX, LE PUY EN VELAY\_.

ROUX Christian, cadre supérieur de santé, pole médico-technique et santé publique, CH VALENCE.

VIDAL Agnès, cadre IDE hygiéniste, CH LE PUY EN VELAY.

MIALON Carole, Cadre de sante, Plateau technique de cardiologie, CH LE PUY EN VELAY

## PARTICIPANTS A LA PLENIERE

### LIEN VERS LA LISTE SUIVANTE

BETHENOD	PASCALE	Directrice des Soins	Clinique Charcot STE FOY LES LYON
BONNABRY	Karine	Cadre de santé	CHU CLERMONT-FERRAND-3C
BOSCO	Lydia	IDEL	TASSIN
BROSSARD	Sylvie	IPA	CHU CLERMONT-FERRAND
CAPALDI	Audrey	IDE Hygiéniste	Centre Léon Bérard LYON



CHAUD	Sylvie	IDEC	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE
CHAUVET	Laurence	IDE Puer	CHU CLERMONT FERRAND
CHOUVELON	Edwige	MERM	CH Emile Roux LE PUY EN VELAY
COURRIOL	Cécile	IDEL	MSP MONTPEZAT Ardèche
CROUZET	BEATRICE	CLINIQUE MUTUALITE	SAINT ETIENNE
DAILLER	Laurence	IDE	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE
DIDIER	Isabelle	Cadre de santé	CH Pierre Oudot BOURGOIN JALLIEU
ESCALIER	Sonia	Cadre de santé	CH Pierre Oudot BOURGOIN JALLIEU
FARSI	Fadila	Directeur	ONCO AURA
FREULET	Cecile	Cadre de santé	Centre Léon Bérard LYON
GAILLOT	Bérangère	Cadre de santé	Clinique Charcot STE FOY LES LYON
GIRAUDON	Delphine	MERM	CHU SAINT-ETIENNE, Hôpital Bellevue
GOTTELAND	Dominique	IDEL	Cabinet de soins infirmiers à domicile
GROS	Ketty	IDEC	CH Pierre Oudot BOURGOIN JALLIEU
GUIGNAND	Florence	MERM	CHU de Saint-Etienne, Hôpital Bellevue
GUILLOT	Perrine	IPA	CHU CLERMONT FERRAND
HAMON	Gaëtane	IDE	Centre Léon Bérard LYON
JOSSERAND	Muriel	IDE	HAD Centre hospitalier Alpes Léman
JUGE	Béatrice	IDEC	Clinique chirurgicale Mutualité Loire
LABROSSE	Hélène	Pharmacien	ONCO AURA
LALLIARD	Corinne	IDE	HAD CH ANNECY-GENEVOIS
LAURENCIN	Stéphanie	Cadre de santé	Infirmierie Protestante CALUIRE
MARTIN	Isabelle	Cadre supérieur	CH VALENCE
MILLARDET	Alice	IDEL	BOURGOIN JALLIEU
MILHAU	Manuelle	Pharmacien	ARS AURA
MONNET	Paul	IDEC	Clinique Sauvegarde LYON
MORET	Catherine	Cadre de santé	Centre Léon Bérard LYON
PADDEU	Sylvie	IDEL	L'ISLE D'ABEAU
PAILLARD-BRUNETA.M.		Cadre de santé	ONCO AURA
PEYTAUD	Marie	IDE	Centre Léon Bérard LYON
POLI	Florence	IDE	CH CHAMBERY Médipôle Savoie
PRADIER	Sophie	IDEL	MSP Meyras MONTPEZAT Ardèche
ROCHAS	Virginie	Cadre de santé	CH VALENCE
ROGNARD	Claudia	IDE	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE
RUGO	Elsa	IDEL	VIENNE
SABATER	Candice	MERM	Centre Léon Bérard LYON
SOLHONNE	Camille	IDE Puer	CHU CLERMONT FERRAND
VOLLE	Mélanie	MERM	CH Emile Roux LE PUY EN VELAY
ZELMATI	Laurence	IDEL	L'ISLE D'ABEAU