

DRAINAGE BILIAIRE

FT-2211-RI DRAINBIL Version 01 validée le 15/11/2022

DÉFINITION-PRINCIPES DE L'EXAMEN	Drainage des VB principales par mise en place de drains externes. +/- drains internes et/ou stent
INDICATIONS PRINCIPALES	Obstacle sur voies biliaires (tumeur, ...)
RISQUES PRINCIPAUX	Hémorragie intra hépatique Infection Biliopéritoine
ACTE RÉALISÉ EN RI SOUS	Scopie + écho
VOIE D'ABORD	Percutanée
INJECTION PRODUIT DE CONTRASTE EN RI	Oui dans les VB
TYPE D'ANESTHÉSIE	AG
A RÉALISER AVANT HOSPITALISATION	CS Radiologue RI CS anesthésie Arrêt AC et AAP délai variable + relai si besoin
BIOLOGIE PRE INTERVENTIONNELLE	NFP Bilan de coagulation Iono + Créatininémie Bilan hépatique CRP
DURÉE HOSPITALISATION	4 jours
J-1	Dépilation abdomen (si nécessaire)
J0 AVANT L'EXAMEN	Protocole préopératoire de l'établissement A jeun alimentation 6h avant, liquides 2 h avant PMD selon prescription
J0 APRES L'EXAMEN	
SURVEILLANCE IDE POST EXAMEN	A jeun strict jusqu'à J1 Réveil post anesthésie générale. Point de ponction, pansement et drain, Pouls, TA, SaO2, Température, douleur. Reprise alimentation J1 : progressive
EXAMENS PARTICULIERS OU TRAITEMENTS SPECIFIQUES POST RI	Rinçages pluriquotidiens du drain avec NaCl 0,9g%
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE POST RI SUR PM	NFS, Bilan hépatique +/- lipases
A COMPTER DE J1	Reprise anticoagulants
SORTIE	J3 Contrôle perméabilité du drain +/- ablation. Ordonnances de soins à domicile pour gestion du drain.