

THERMOABLATION RENALE

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

DÉFINITION-PRINCIPES DE L'EXAMEN	Destruction tumorale par cryothérapie (froid) ou par radiofréquence (RF) et micro-onde (chaud)
INDICATIONS PRINCIPALES	Patients inopérables, tumeurs primitives T1
RISQUES PRINCIPAUX	Hémorragie Hématurie
ACTE RÉALISÉ EN RI SOUS	Scanner
VOIE D'ABORD	Percutanée
INJECTION PRODUIT DE CONTRASTE EN RI	Fréquente
TYPE D'ANESTHÉSIE	AG ou Sédation consciente
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 Créatinine
DURÉE HOSPITALISATION	2 jours
J-1	Dépilation de la zone concernée
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	Sonde urinaire posée au bloc: surveillance diurèse, couleur/aspect des urines Alitement 6h après geste
SURVEILLANCE IDE POST EXAMEN	Réveil post anesthésie. Point de ponction, pansement, Pouls, TA, SaO2, Température, douleur. Recherche brûlure cutanée par le froid (cryothérapie) vers le point de ponction Reprise boisson et alimentation 4h après geste à J0
EXAMENS PARTICULIERS OU TRAITEMENTS SPECIFIQUES POST RI	
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE POST RI SUR PM	
A COMPTER DE J1	Reprise anticoagulants
SORTIE	J1 Ordonnance antalgique RDV Scanner ou IRM à 1 mois RDV CS MRI à 1 mois (avec examens réalisés) + Contrôles ultérieurs à fréquence déterminée