

EMBOLISATION (Vasculaire artériel)

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

DÉFINITION-PRINCIPES DE L'EXAMEN	Obstruction des artères nourricières d'un organe ou d'une tumeur soit par injection de particules (non sphériques ou microsphériques) soit par injection de colle, gels, agents sclérosants ou émulsions visqueuses, soit par mise en place de coils métalliques.
INDICATIONS PRINCIPALES	Hémorragie, tumeur
RISQUES PRINCIPAUX	Hématome, hémorragie (rupture artérielle, dissection) Rupture artérielle Infection Risque d'ischémie (de l'organe, de la lésion traitée, de l'organe non ciblé)
ACTE RÉALISÉ EN RI SOUS	Scopie
VOIE D'ABORD	Artérielle (radial, huméral, fémoral)
INJECTION PRODUIT DE CONTRASTE EN RI	Oui
TYPE D'ANESTHÉSIE	AL ou AG ou Sédation consciente
A RÉALISER AVANT HOSPITALISATION	En urgence +/- CS anesthésie Scanner URGENCE ou arrêt AC
BIOLOGIE PRE INTERVENTIONNELLE	NFP, Bilan de coagulation, Iono + créatininémie, Groupe sanguin + Rh
DURÉE HOSPITALISATION	Ambulatoire à 3 jours (en fonction de la voie d'abord et de l'urgence)
J-1	Dépilation de la zone de ponction concernée
J0 AVANT L'EXAMEN	Douche préopératoire si acte en bloc A jeun PMD selon prescription
J0 APRES L'EXAMEN	Pansement compressif ou système de compression à ballonnet
SURVEILLANCE IDE POST EXAMEN	Lit strict jusqu'à 6 h (si abord inguinal) Pansement, Pouls, TA, SaO2, Température, Douleur, Présence pouls pédieux (si abord inguinal) . Surveillance coloration et chaleur de la main (si abord radial) Ablation du pansement compressif (ou du système de compression) sur prescription médicale. Hydratation (élimination produit de contraste) Reprise alimentation J0
EXAMENS PARTICULIERS OU TRAITEMENTS SPECIFIQUES POST RI	
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE POST RI SUR PM	+/- NFS, créatininémie
A COMPTE DE J1	Reprise AC et ADO
SORTIE	Entre J0 et J3