

DRAINAGE SIMPLE (PLEVRE/ASCITE/ABCES/LYMPHOCELE)

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

DÉFINITION-PRINCIPES DE L'EXAMEN	Evacuation de liquide et/ou air par mise en place de drains externes
INDICATIONS PRINCIPALES	Évacuation d'une collection
RISQUES PRINCIPAUX	Hémorragie Douleur Infection Pneumothorax (si drain thoracique)
ACTE RÉALISÉ EN RI SOUS	Scanner ou écho
VOIE D'ABORD	Percutanée
INJECTION PRODUIT DE CONTRASTE EN RI	0
TYPE D'ANESTHÉSIE	AL , Sédation consciente, AG
A RÉALISER AVANT HOSPITALISATION	Arrêt AC et AAP délai variable + relai si besoin
BIOLOGIE PRE INTERVENTIONNELLE	NFP Bilan de coagulation
DURÉE HOSPITALISATION	
J-1	
J0 AVANT L'EXAMEN	PMD selon prescription
J0 APRES L'EXAMEN	Drain : aspect, couleur, quantité du liquide. Rinçage sur prescription médicale (sauf poumon)
SURVEILLANCE IDE POST EXAMEN	Réveil post anesthésie. Point de ponction, pansement et drain : aspect, couleur, quantité du liquide. Rinçage sur prescription médicale (sauf poumon). Pouls, TA, SaO2, Température, Douleur.
EXAMENS PARTICULIERS OU TRAITEMENTS SPECIFIQUES POST RI	Radio pulmonaire (drain thoracique)
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE POST RI SUR PM	
A COMPTER DE J1	Reprise anticoagulants
SORTIE	Sortie avec ou sans drain Ordonnance IDEL : gestion du drain (surveillance, quantification, réfection pansement +/- rinçage)