

DRAINAGE BILIAIRE

FT-2512-RI DRAINBIL Version 2 validée en Plénière Soins le 09/12/2025

Les examens, la biologie, les traitements et certains actes infirmiers listés relèvent de la prescription médicale.

DÉFINITION-PRINCIPES DE L'EXAMEN	Drainage des voies biliaires principales par mise en place de drains externes +/- drains internes et/ou stent
INDICATIONS PRINCIPALES	Compression ou 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 voies biliaires
TYPE D'ANESTHÉSIE	AG
A RÉALISER AVANT HOSPITALISATION	CS MRI CS anesthésie Arrêt Anticoagulants et AAP délai variable + relais si besoin
BIOLOGIE PRE INTERVENTIONNELLE	NFP Bilan de coagulation Iono + Créatininémie Bilan hépatique CRP
DURÉE HOSPITALISATION	4 jours
J-1	Dépilation abdomen
J0 AVANT L'EXAMEN	Protocole préopératoire de l'établissement A jeun alimentation 6h avant, liquides 2 h avant PMD selon prescription Antibiothérapie peropératoire
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 0,9%
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE POST RI	NFS, CRP, Bilan hépatique +/- lipases, +/- ionogramme sanguin
A COMPTER DE J1	Reprise des traitements suspendus
SORTIE	J3 Contrôle perméabilité du drain +/- ablation Si maintien du drain, ordonnances de soins à domicile pour gestion du drain +/- Ordonnance bilan hépatique à réaliser à J15 Remise convocation pour changement de drain par MRI à 3 mois