

Vous allez avoir un

DRAINAGE (ABDOMINO-PELVIEN, RETRO-PERITONEAL OU RENAL)

Madame, Monsieur,

Après discussion entre les médecins qui vous suivent et les radiologues, il vous est proposé un drainage. Ce geste devrait permettre d'éviter une intervention chirurgicale. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

- **S'il est possible que vous soyez enceinte,**
- **Si vous souffrez d'allergie, d'asthme ou d'eczéma,**
- **Si vous prenez un traitement pour fluidifier le sang,**
- **Si vous avez un glaucome**
- **Si vous avez une hypertrophie prostatique**

Signalez-le au médecin et/ou à la secrétaire et/ou à la manipulatrice.

VOTRE DOSSIER DOIT VOUS ACCOMPAGNER DANS LE SERVICE DE RADIOLOGIE POUR CET EXAMEN, AVEC EN PARTICULIER :

- 1) Vos résultats d'analyses de sang,
- 2) Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM ...)
- 3) La liste écrite des médicaments que vous prenez

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Votre état de santé nécessite de vous faire un drainage.

Ceci consiste à placer un tube souple, appelé " drain " au travers de la peau pour vider ce qu'on appelle une collection (accumulation de liquide) ou un abcès.

Le positionnement du drain sera guidé sous contrôle radiologique (échographie, scanner ou radioscopie).

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

LE DEROULEMENT DE L'ACTE

L'ANESTHESIE

Le drainage sera effectué sous anesthésie locale, parfois sous anesthésie générale.

On mettra en place une perfusion, pour pouvoir vous donner des calmants au cours de l'examen si cela est nécessaire.

Avant que l'examen commence, il vous sera expliqué en détail par un membre de l'équipe de radiologie.

MISE EN PLACE DU DRAIN APRES L'ANESTHESIE

Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste de ponction et diminuera les risques de douleur et de complications. Vous devez rester immobile pendant l'ensemble de la procédure et arrêter de respirer si le radiologue vous le demande.

Le contrôle par des images permet de déterminer précisément le point d'entrée du drain et son trajet.

Le calibre et la forme du drain dépendront de la nature du liquide à évacuer. Il s'agit toujours d'un matériel à usage unique pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections.

Après une petite incision de la peau (moins d'un cm), le positionnement du drain prend quelques minutes. Le geste est un peu désagréable mais l'anesthésie locale le rend très supportable.

La bonne position du drain est ensuite vérifiée par un contrôle radiologique. Le drain est ensuite fixé à la peau par un ou plusieurs fils. On le relie à un flacon ou à un sac en plastique et la petite incision est recouverte d'un pansement stérile.

Vous allez avoir un

DRAINAGE (ABDOMINO-PELVIEN, RETRO-PERITONEAL OU RENAL)

QUE VA-T-IL SE PASSER APRES LA MISE EN PLACE DU DRAIN ?

Si le drainage a eu lieu sous anesthésie locale, vous serez raccompagné à votre chambre dès l'intervention terminée.

Si le drainage a eu lieu sous anesthésie générale, vous serez surveillé dans une salle de réveil pendant 2 ou 3 heures, puis reconduit à votre chambre.

DES LE RETOUR DANS VOTRE CHAMBRE

Vous serez surveillé attentivement par des infirmières qui auront reçu les instructions nécessaires. On vous indiquera quand vous pourrez manger et combien de temps vous devrez rester allongé.

Le drain sera laissé en place plusieurs jours et rincé si nécessaire. Votre médecin et le radiologue jugeront également de la nécessité d'un contrôle radiologique. Ils décideront du moment où le drain pourra être retiré, une fois la collection évacuée. Ce retrait est très rapide (quelques secondes). Ce moment est un peu désagréable, mais pas réellement douloureux.

QUELLES SONT LES COMPLICATIONS QUI PEUVENT SURVENIR ?

Le drain peut se boucher, sortir de la collection, voire être arraché. Il faudra alors le réinstaller sous contrôle radiologique, si nécessaire sous anesthésie.

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales comporte un risque de complication :

- les complications graves sont exceptionnelles: la blessure de la paroi du tube digestif peut rendre nécessaire une intervention chirurgicale ; la blessure d'un vaisseau peut entraîner une hémorragie et nécessiter des transfusions de sang ou de dérivés sanguins, et exceptionnellement une intervention.
- une surinfection est toujours possible.