RADEOS

Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

Comment je fais pour drainer une collection sous échographie ou TDM

Dr HAMMERSCHMITT Corey

Indications

- Collection accessible en échographie ou à la TDM
- Collection responsable d’un sepsis difficilement contrôlé
- Collection responsable d’une compression mécanique

Contre-indications

- Refus du patient
- Troubles de la coagulation: TP < 50% / Plaquettes < 50G/L
- Patient sous traitement anticoagulant à dose curative

RADEOS
Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

Information du patient

- Information claire, loyale et appropriée
- Balance bénéfice/risque
- Explication du geste et des bénéfices attendus
- Explication des complications potentielles

Matériel

- Champ stérile, capote stérile (pour sonde d'échographie)
- Aiguille sous-cutanée / lidocaïne 1% (anesthésie locale)
- Drain: calibre selon le type et la localisation de la collection: vésicule biliaire / abcès hépatique (8-10F), collection pleurale (>12F)
- Si technique selon Seldinger: trocart / guide / dilatateur/ drain
- Tubes de prélèvement
- Fils de suture
- Pansement
- Sac collecteur

2 techniques de ponction

Ponction directe

Ponction de la collection directement avec le drain

Indication: collection très facilement accessible avec balistique à faible risque (scanno-guidé +++)

Ponction indirecte selon la technique de Seldinger

1) trocart creux dans la collection
2) guide monté dans la lumière du trocart jusque dans la collection
3) retrait du trocart le long du guide
4) dilatation du trajet par dilatateur monté sur guide selon besoin
5) mise en place du drain sur le guide puis retrait du guide

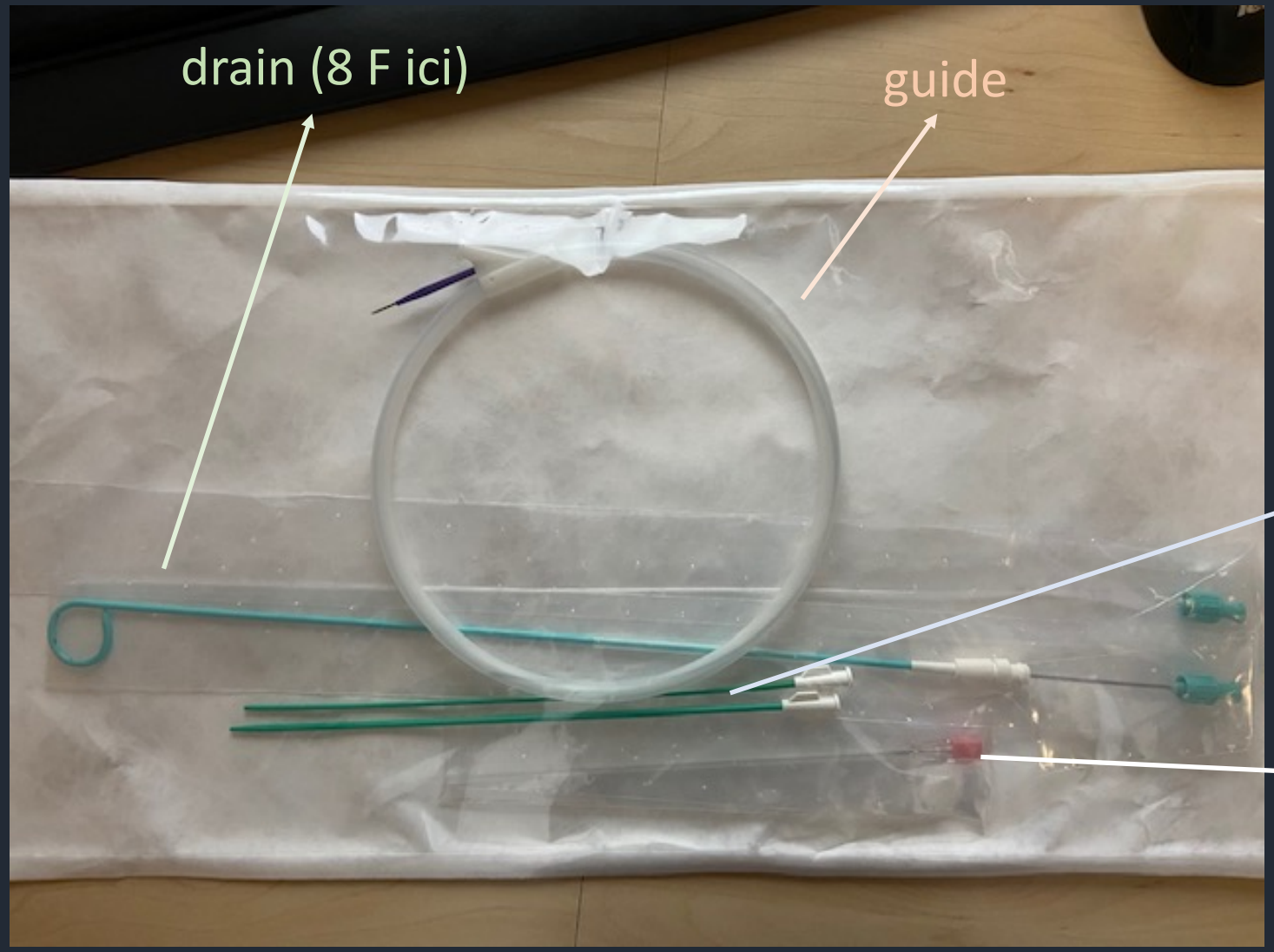
indication: quand ponction directe jugée difficile

Ponction directe



Drain (ici 8F)

Ponction indirecte (technique Seldinger)

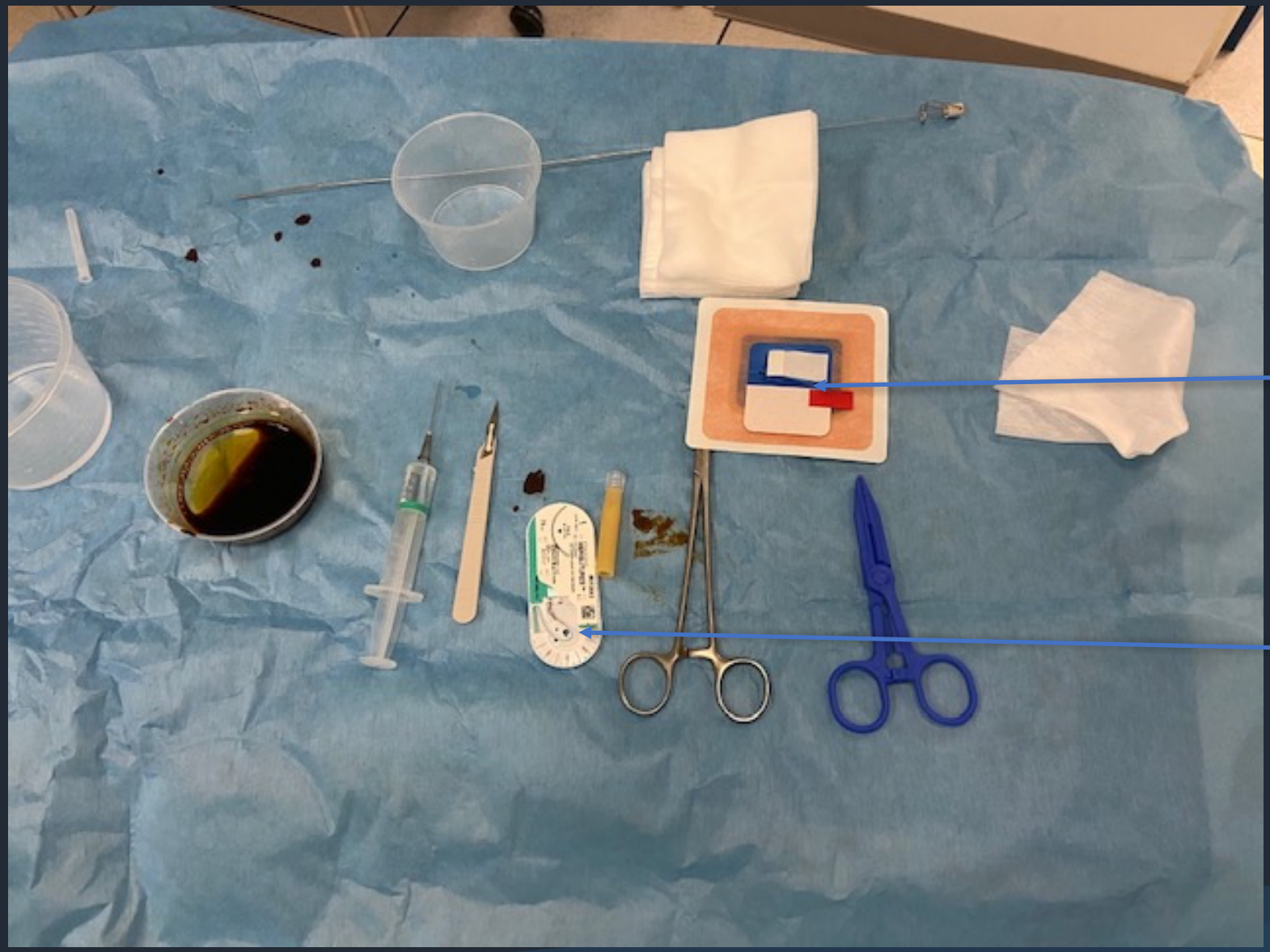


RADEOS
Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

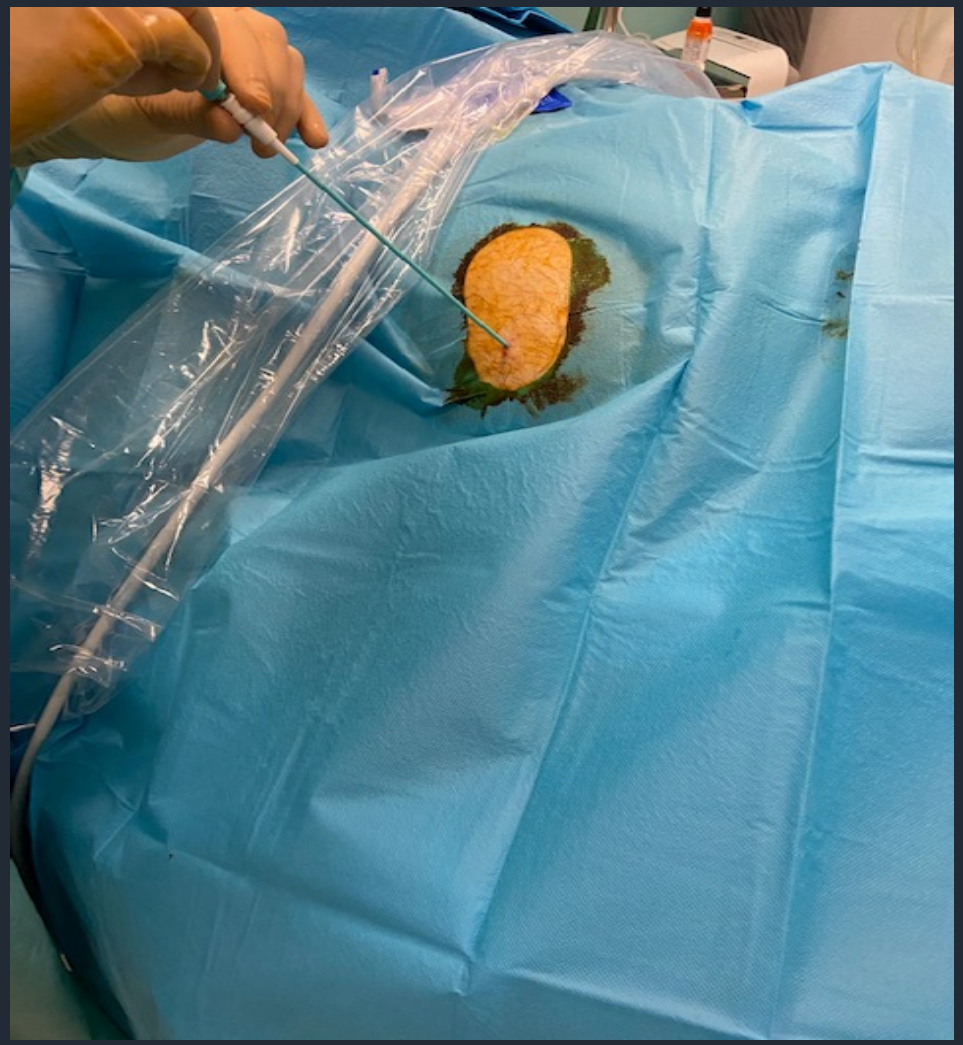
Etapes du geste

Vérifier l'identité du patient puis

- 1) Asepsie cutanée 4 temps
- 2) Champage de la zone d'intérêt
- 3) Habillage stérile de l'échographe ou du scanner
- 4) Anesthésie cutanée et jusqu'à la superficie de la collection
- 5) Ponction directe ou indirecte scanno ou écho-guidée
- 6) Ponction-aspiration pour envoi de tubes secs en bactériologie
- 7) Fixation du drain à la peau par fils de suture
- 8) Pansement
- 9) Fixation d'un sac collecteur


Pansement pour drain
Fils de suture


Sac collecteur

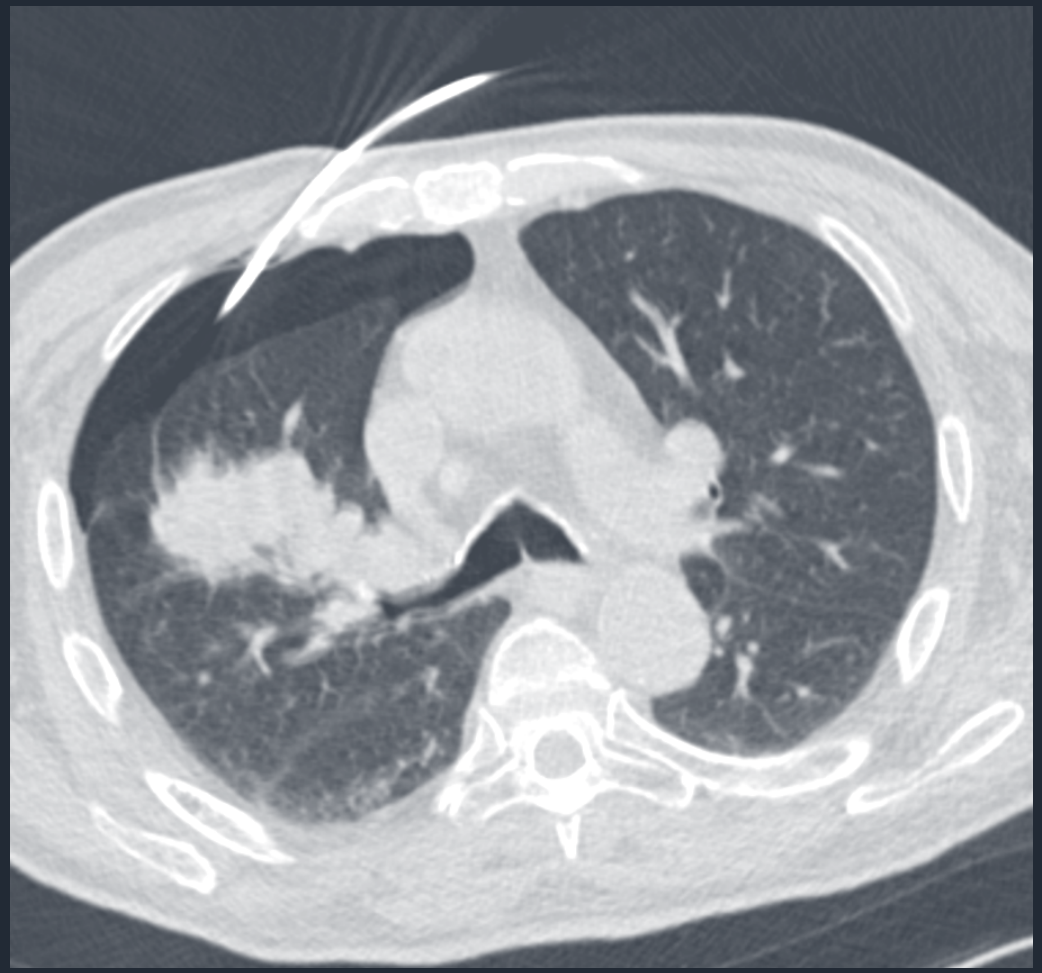


Vérifier bon positionnement (US/TDM) du drain dans la collection

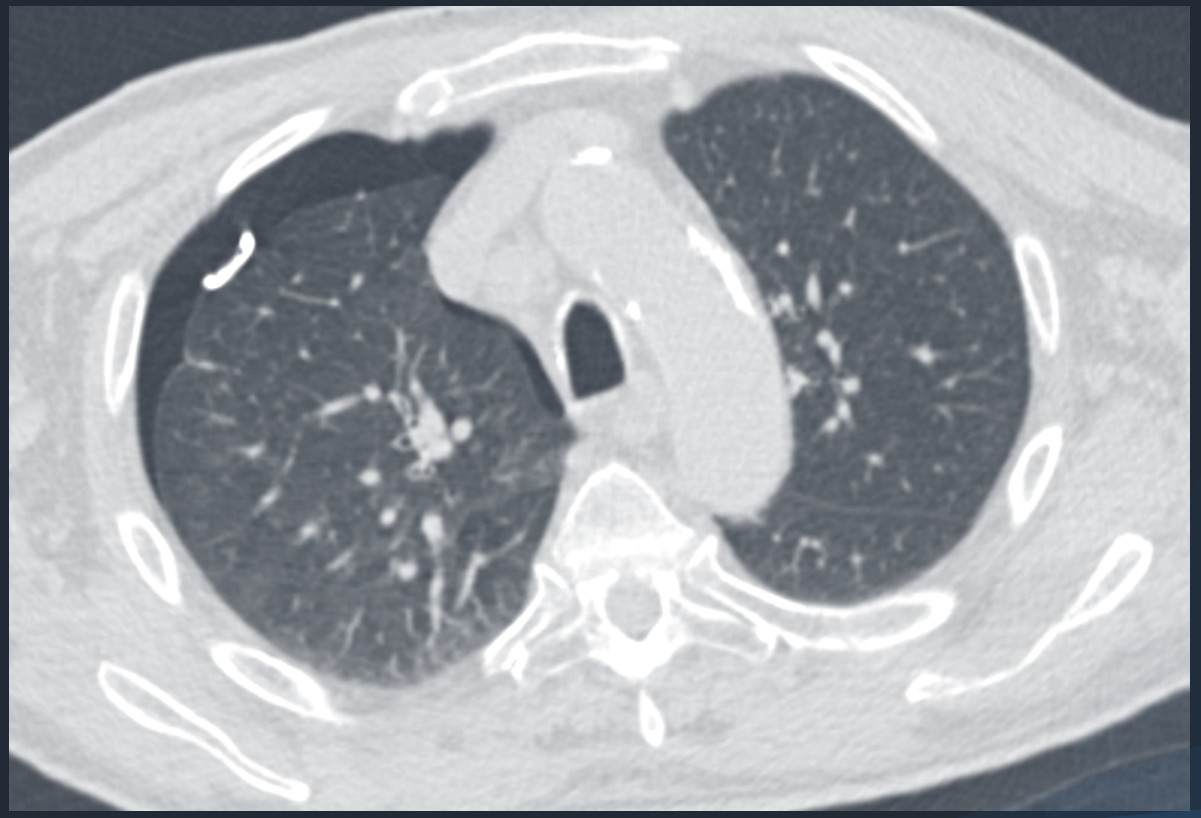
Puis pousser le drain et retirer le mandrin rigide pour « dérouler » le drain

RADEOS
Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

Exemple: drainage d'un pneumothorax



PNO post ponction.
Mise en place d'un drain en technique directe sous contrôle TDM



RADEOS
Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

Exemple après un drainage d'abcès



Drain fixé par fils à la peau



Pansement



Mise en place du sac collecteur

Suivi

Pour un drainage d'abcès :

- Rinçage 2 fois/ jour par instillation de 5ml de sérum physiologique
- Contrôle échographique ou TDM avant ablation du drain

RADEOS

Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

Merci pour votre attention