

Guide de travail

Objectif

Au terme de ce travail, vous serez capable de définir, décrire, identifier, utiliser et surveiller un personne ayant subi une cystoscopie, une néphroscopie , une néphrolithotomie per cutanée, unebiopsie rénale et une biopsie prostatique.

Méthode

Travail de groupe : nommer un secrétaire et un rapporteur

1 groupe de 29 : VH avec NK

1 groupe de 29 : HD avec EV

Moyens

Articles, livres, internet, schéma

Consignes

1. Pour chacun des examens construire une **fiche d'informations** destinée aux personnes soignées, à l'aide de :

- Vos connaissances théoriques, pratiques ;
- Vos cours ;
- Vos recherches documentaires ;
- Des protocoles ;
- De personnes ressources.

2. En déduire la surveillance infirmière.

Modalités (proposition)

Comment définir l'examen ?

Qui pratique l'examen ?

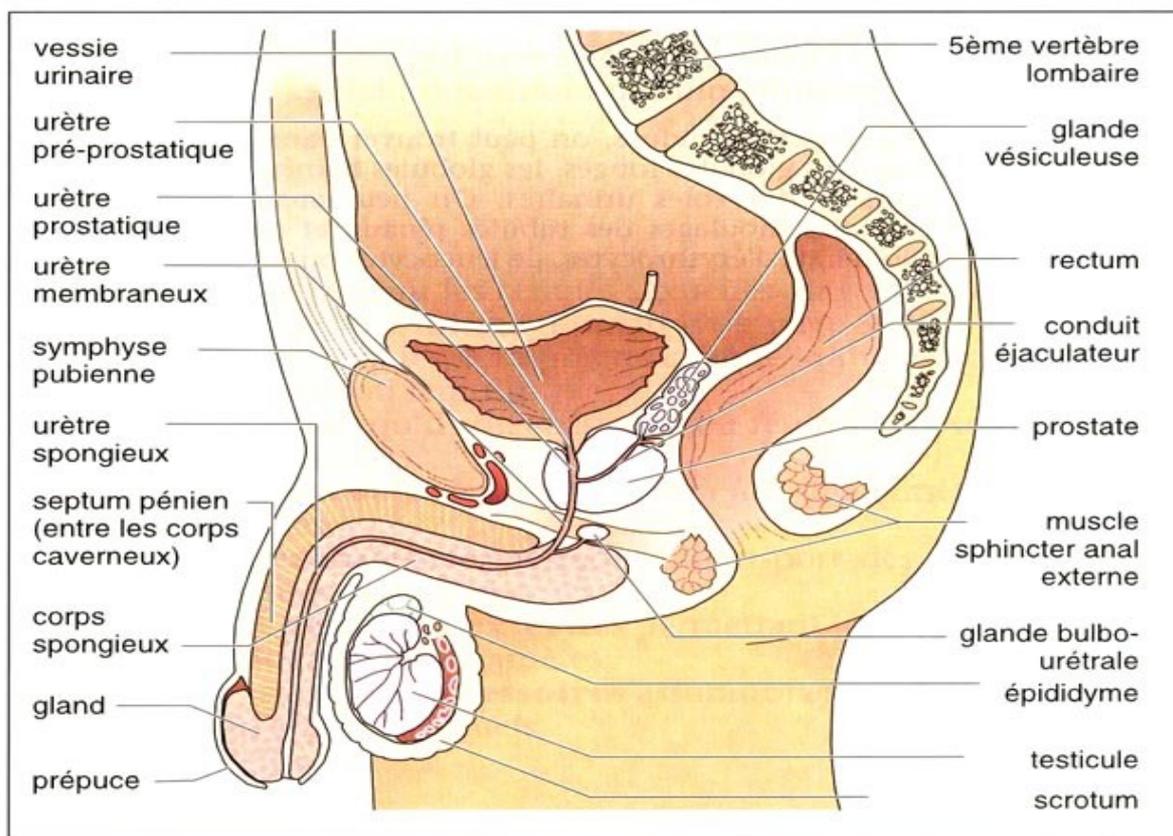
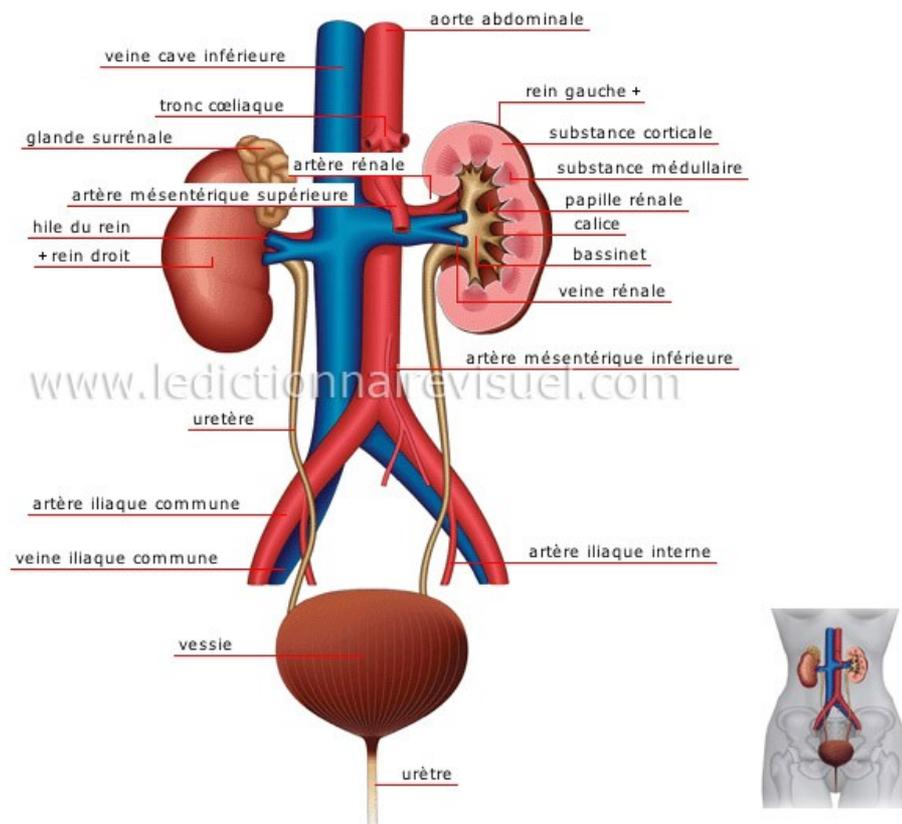
Comment se déroule l'examen ?

Quelles précautions doit on prendre avant l'examen ?

Quelles sont les indications ?

Quelles sont les contre indications ?

Quels sont les incidents et/ou complications possibles ?



Guide de Régulation PBP, Cystoscopie, BR, Néphrolithotomie

Ponction biopsie prostatique

Une ponction-biopsie de la prostate consiste à prélever des fragments de tissu prostatique avec une aiguille à biopsie introduite dans le rectum jusqu'à la prostate sous contrôle échographique. La biopsie est précédée d'une étude échographique de la prostate.

Cette ponction-biopsie peut, dans la majorité des cas, permettre de connaître la nature de l'image sur laquelle nous nous interrogeons tout en évitant une opération. La réussite de l'examen est conditionnée par la qualité des prélèvements.

Cette intervention est justifiée par votre état de santé pour identifier l'affection dont vous souffrez, à titre de bilan pré-opératoire, ou pour un contrôle post-opératoire ou encore dans la surveillance de la maladie pour laquelle vous êtes ou avez été traité.

Cette intervention, comme toute exploration radiologique, n'est pas sûr à 100%. Au cours de l'intervention, tout sera mis en œuvre par le médecin radiologue pour obtenir la meilleure efficacité diagnostique.

Pourquoi faire cette ponction dans le service de radiologie ?

Pour guider et pour rendre le geste plus sûr, l'échographie. Cette technique permet de bien repérer les organes, de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet.

Le déroulement de l'examen

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.

Un traitement antibiotique sera prescrit avant l'examen, sur une période de 3 à 5 jours.

Un petit lavement rectal est souvent prescrit pour le matin de l'examen.

La ponction-biopsie se déroule de la façon suivante :

- 1) l'introduction d'une sonde dans le rectum. La sonde d'échographie est stérilisée et recouverte d'une protection stérile.
- 2) Une anesthésie locale peut être faite, elle n'est pas obligatoire.
- 3) Plusieurs prélèvements sont effectués (jusqu'à 8 ou plus).

La durée de l'examen varie en fonction du nombre de prélèvements nécessaire. La durée de l'examen est de 20 à 30 minutes.

Quelles sont les complications liées à la ponction ?

Toute intervention comporte un risque de complication.

Une hémorragie rectale, très rare, peut nécessiter un geste de compression rectale pendant quelques minutes.

NK

02/06/2009

L'infection prostatique dans les suites de l'examen est exceptionnelle si le traitement antibiotique préventif est respecté. Elle expose néanmoins au risque de septicémie (comme pour toute infection profonde) et doit faire l'objet d'un traitement spécifique mis en route dans les plus brefs délais en cas d'apparition d'une fièvre après la biopsie.

Après dissipation de l'effet de l'anesthésie, la région périnéale peut être sensible pendant quelques heures; un antalgique simple peut vous être prescrit par votre médecin.

Les urines ou les selles peuvent être teintées de sang, après une biopsie de la prostate ; ceci est normal dans les 48 heures suivant la biopsie.

La présence de sang dans le sperme est également possible, sans aucune gravité, et peut durer plusieurs semaines.

Très rarement une hémorragie nécessitera une transfusion de sang, de dérivés sanguins, ou une intervention ; les décès après une simple ponction sont tout à fait exceptionnels.

Résultats

Une rapide analyse permettra de dire si les prélèvements ont bien rapporté suffisamment de matériel. L'analyse plus complète prendra plusieurs jours. Les résultats seront alors adressés dans les meilleurs délais à votre médecin qui pourra alors vous les commenter.

Surveillance infirmière

Risque hémorragie lié à la vascularisation importante des muqueuses

Risque infectieux lié à la présence de bactérie dans le rectum

Cystoscopie

C'est l'observation directe de l'urètre, de la vessie et de l'abouchement des uretères sur la vessie.

L'examen se réalise à l'aide d'un cystoscope, endoscope rigide qui est muni d'un système optique. Il permet également le passage d'instruments pour retirer des corps étrangers, pour faire une résection, pour faire des biopsies, pour guider le passage de sondes urétrales.

Indications

But diagnostique : biopsie de tumeur

Recherche de calculs

But thérapeutique résection de tumeur

Ablation de calculs

Montée de sonde urétérale

Préparation du malade

- Trois jours avant faire un régime sans résidus
- L'examen se fait avec ou sans anesthésie. L'anesthésie est systématique chez l'homme Péridurale ou rachis anesthésie
- Expliquer le déroulement du soin, faire une préparation psychologique
- Installer le malade en position gynécologique, cuisses fléchies. Attention au malade porteur de prothèses de hanche (installation difficile, voire dangereuse)

- Toilette aseptique du méat urinaire
- Passage du cystoscope avec des mesures d'asepsie rigoureuse
- Injection de liquide pour distendre la vessie (eau stérile ou chlorure de sodium), la distension de la vessie peut provoquer des douleurs dans la région sus pubienne, voire une douleur irradiant entre les épaules

Néphroscopie et néphrolithotomie per cutanée

La néphroscopie percutanée se pratique en cas d'intervention chirurgicale percutanée. Elle est réalisée à l'aide d'un néphroscope, tube métallique d'environ 1,5 centimètre de diamètre muni d'un système optique. Celui-ci est introduit dans les cavités rénales à travers le tissu rénal par une petite incision cutanée, en regard du rein à traiter.

La néphrolithotomie percutanée consiste à introduire directement dans le rein un néphroscope permettant de fragmenter et d'enlever le ou les calculs.

Indications

Traitement chirurgical de la lithiase rénale de gros volume (sous AG)

En pré-opératoire

Vérifier présence par UIV, écho rénale

Préparation physique

- Hygiène corporelle (douche bétadinée) en fonction des protocoles du service
- Préparation du champ opératoire (rasage - tonte) en fonction des protocoles du service
- Patient à jeun au moins 12h avant l'intervention (voir prescription médicale)

Préparation psychologique

- Un bon niveau d'information des patients tend à limiter leur anxiété en postopératoire
- Les explications données doivent tenir compte du degré de compréhension et de questionnement du patient et/ou de son entourage
- L'IDE reformule des informations déjà données en général par le médecin
- Accueil et installation importants ++++

Préparation le jour de l'intervention

- Patient à jeun
- Préparation physique (douche, ablation de toutes les prothèses, retrait du vernis,)

NK

02/06/2009

- Prise de constantes : pouls, tension et température et noter sur pancarte et/ou feuille de préparation pré-op
- Le patient met une chemise de bloc

En post-opératoire:

- Le patient est porteur en RBO immédiat :
- 1 VVP
- un drain de néphrostomie (DN) droit ou gauche connecté à une poche à urines
- +/- oxygène

Surveillance de paramètres vitaux, état de conscience

Évaluation de la douleur

Perméabilité du drain et étanchéité

Aspect du pansement

Diurèse toutes les 3h (PM), couleur, éviter la survenue de caillots

Perméabilité de la voie d'abord

Administration des traitements, planification,

Transmissions

J1 : 1er lever, pst, reprise de l'alimentation, arrêt perfusion, ASP (vérification de calculs résiduels)

J2-J3 : ablation du drain, mettre une poche, surveillance de la diurèse ++++

J4 : sortie éventuelle

Complications :

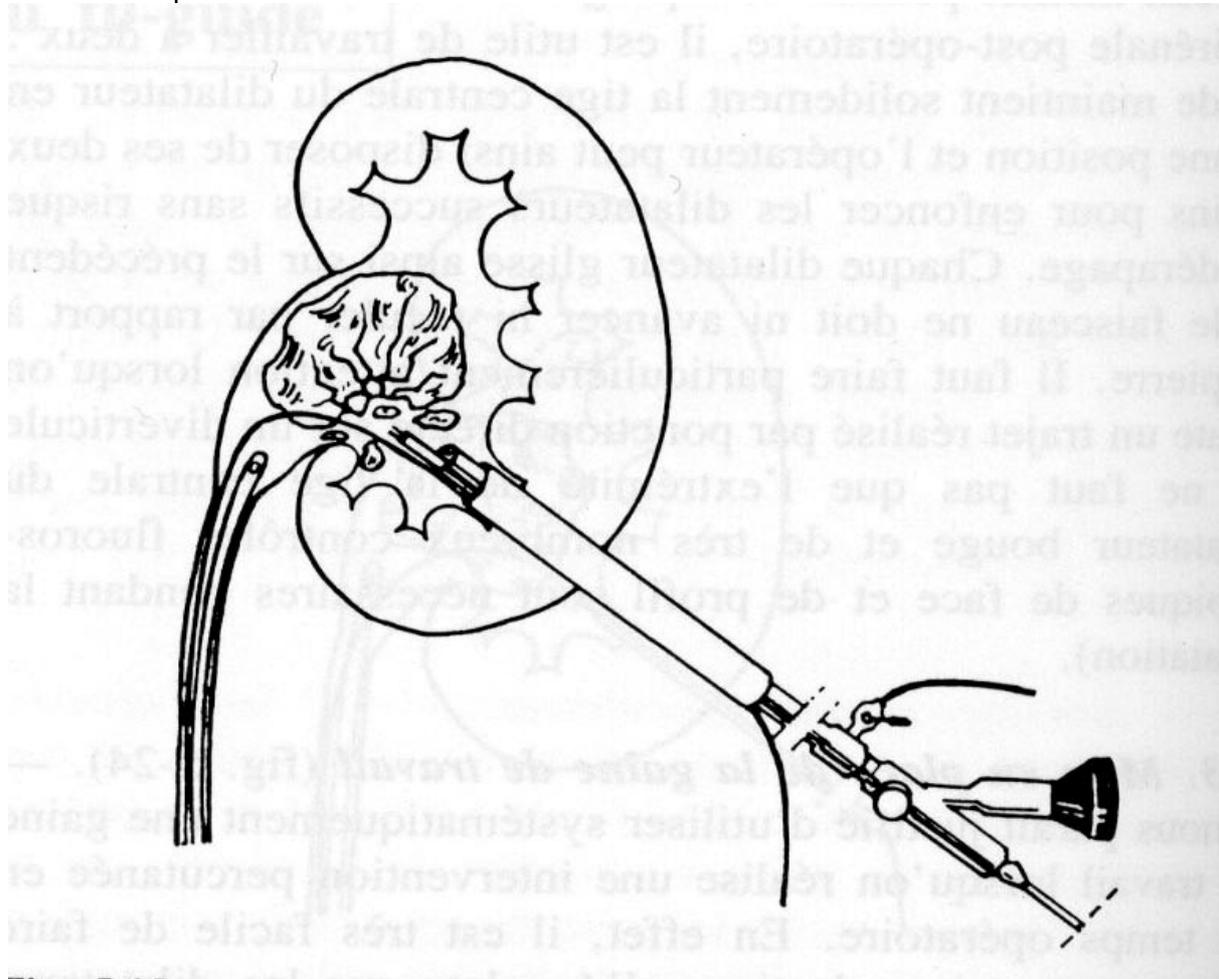
Douleurs de type colique néphrétique

Obstruction du drain de néphrostomie

Problème infectieux

Education :

Conseiller au patient de boire ++++



Biopsie rénale

La biopsie rénale est une procédure diagnostique essentielle. Il s'agit d'aller se procurer un échantillon de tissu rénal pour pouvoir ensuite l'analyser au microscope et le soumettre à différents tests et colorations.

Cette procédure peut être transcutanée, à l'aide d'une aiguille ou d'une trocart avec ou sans l'aide d'un appareil échographique. La biopsie peut aussi être ouverte c'est-à-dire avec incision de la peau et exposition du tissu rénal. Les biopsies ouvertes sont rares et sont généralement pratiquées par des chirurgiens.

Indications

1. Syndrome néphrotique chez un adulte
2. Syndrome néphritique aigu
3. Insuffisance rénale aiguë de cause indéterminée

Préparation

Etat de la coagulation

Arrêt des TTT anticoagulants

NK

02/06/2009

Constantes

Prémédication éventuelle

Déroulement

La ponction s'effectue sous anesthésie locale, à plat ventre sur un plan dur.

Le repérage du rein à biopsier s'effectue par échographie ou sur des clichés radiologiques réalisés antérieurement.

Alitement après la ponction.

Surveillance de la coloration des urines + constantes pendant les 12 premières heures.

Les incidents ou les complications sont rares.

Pendant l'examen, la survenue d'un malaise vagal est possible.

Après l'examen peuvent survenir:

1. une hématurie
2. un saignement péri-rénal (hématome péri-rénal).

Retour a domicile

Pas d'activité physiques intenses pendant les trois semaines qui suivent (port de charge lourde, sports tels que rugby, judo, moto, équitation...). Pas de long voyage, pas de prise d'aspirine