

4. COMPLICATIONS ÉVENTUELLES

Le drain peut se boucher, sortir de la collection, voire être arraché.

Il faudra alors le réinstaller sous contrôle radiologique, si cela est nécessaire.

Toute intervention comporte un risque de complication, cependant 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 peut toujours être possible.

IMAGERIE MÉDICALE

OÙ NOUS TROUVER ?

Bâtiment **Médico-technique** : Rez-de-Chaussée

CONTACTS

085/27.27.31

Ligne accessible toute la semaine de 8h à 17h.

La prise de rendez-vous se fait par téléphone ou directement au guichet, du lundi au vendredi, de 8h à 17h.

INFORMATIONS

CHR DE HUY

L'HÔPITAL

Rue des Trois Ponts 2

4500 Huy

085/27.21.11

EN LIGNE

SITE WEB

www.chrh.be

RÉSEAUX SOCIAUX



BROCHURE À L'ATTENTION DU PATIENT

LE DRAINAGE

chr Huy

1. QU'EST-CE QU'UN SCANNER / UN DRAINAGE ?

Le **scanner** est une technique d'imagerie consistant à obtenir des images en 3D, sous forme de coupe, d'une région du corps. Il s'appuie sur un faisceau de rayons X dont l'absorption par les tissus est ensuite mesurée et traitée par ordinateur. Les images ainsi générées et "reconstruites" sont analysées par le médecin radiologue.

Durant l'examen, le patient est couché sur une table pendant qu'un tube tournant autour de lui enregistre une succession d'images à 360°.

Le **drainage** 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 (scanner).

2. COMMENT SE DÉROULE L'EXAMEN ?

L'examen vous sera expliqué en détail par un membre de l'équipe de radiologie avant le début de celui-ci. Le drainage sera effectué sous anesthésie locale.

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 momentanément 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 peut être un peu désagréable, mais l'anesthésie locale le rend très supportable.

La bonne position du drain est ensuite vérifiée par un contrôle radiologique. et le drain est fixé à la peau par un ou plusieurs fils.

Il est relié à un flacon ou à un sac en plastique et la petite incision est recouverte d'un pansement stérile.

3. APRÈS LA MISE EN PLACE DU DRAIN

Comme le drainage a eu lieu sous anesthésie locale, vous serez raccompagné(e) dans votre chambre dès l'intervention terminée.

Vous serez surveillé(e) attentivement par des infirmières qui auront reçu les instructions nécessaires.

Nous vous indiquerons quand vous pourrez manger et combien de temps vous devrez rester allongé(e). 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.