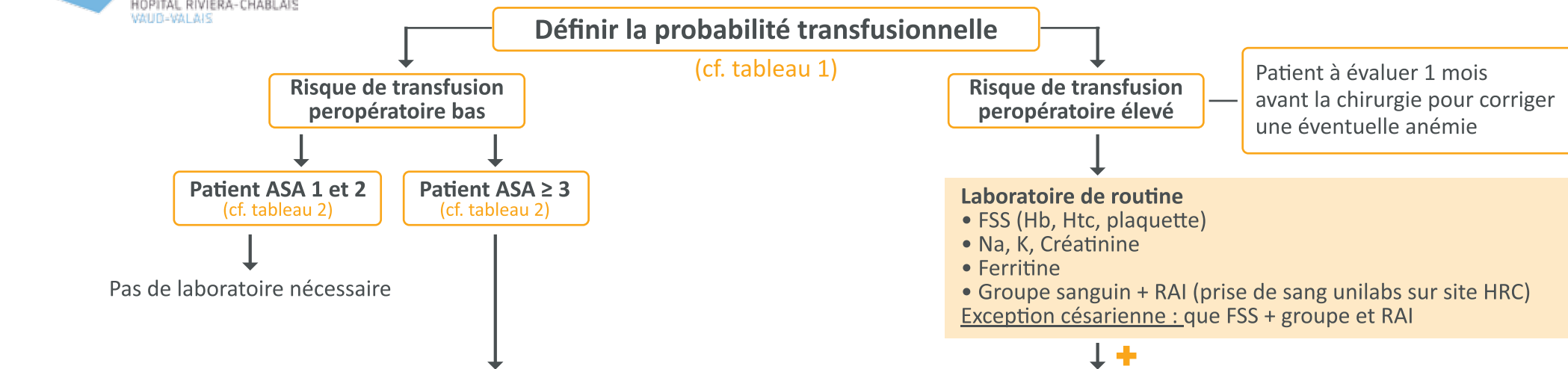


Bilan préopératoire recommandé pour la chirurgie élektive sur les sites HRC



Laboratoire selon les comorbidités

Age > 65 ans	FSS	Hypertension	Créatinine, Na, K	Traitement diurétique	Créatinine, Na, K	Diathèse hémorragique	FSS, TP, aPTT Considérer Type & screen
Artériopathie	Créatinine, Na, K Glycémie	Insuffisance rénale	Créatinine, Na, K FSS, TP, aPTT	Traitement AINS au long cours	Créatinine, Na, K FSS	Anémie	FSS, ferritine, CRP Considérer Type & screen
Insuffisance hépatique	Transaminases γ-GT Phosphatase alcaline Bilirubine FSS, TP, aPTT	Diabète	Glycémie, HbA1c Créatinine, Na, K	Dénutrition, Malnutrition, malabsorption	FSS Créatinine, Na, K Glycémie TP, aPTT	Femme en âge de procréer + anamnèse non fiable	Test de grossesse
		Institutionnalisé SU à demeure	Culture d'urine lors chirurgie prothétique	Anticoagulants oraux non vit K dépendants	FSS, TP, PTT Créatinine, Na, K		

Indication au TP + PTT

- Diathèse hémorragique anamnestique : demander une consultation hématologique quel que soit le résultat de la CRASE !
- Insuffisance hépatique
- Insuffisance rénale
- Malabsorption/malnutrition
- Maladie hématologique/maladie du collagène
- Traitement anticoagulant
- Anamnèse impossible
- Enfant en bas âge n'ayant pas acquis la marche

Indication à l'ECG (dernier ECG date de > 12 mois et/ou modification clinique)

- Dés 65 ans
- Insuffisance cardiaque
- FRCV : hypercholestérolémie, HTA, diabète
- Maladie coronarienne connue/angor/infarctus du myocarde
- Valvulopathie
- Arythmie
- Artériopathie périphérique
- Maladie cérébro-vasculaire
- Cardiopathie congénitale

Indications aux fonctions pulmonaires

- Dyspnée nouvelle
- Optimisation du traitement broncho-dilatateur chez un patient BPCO ou asthmatique

Indications à la radiographie thorax

Pathologie cardio-pulmonaire évolutive ou aiguë

Tableau 1 : Probabilité transfusionnelle

Ce listing a été établi et validé par les différents chefs de service anesthésique et chirurgicaux des sites HRC en 2018 :

Dr G. Seematter, Dr P-A. Queloz, Dre S. Moulin (Service d'anesthésiologie), Dr R. Ksontini, Dr M. Suter (Service de chirurgie viscérale), Dr C. Valla, Dr A. Farin (Unité de chirurgie gynéco-obstétricale), Dr L. Pellet (Unité de Chirurgie plastique et reconstructive), Dr T. Tawadros (Unité d'urologie), Dr A. Akiki (Service d'orthopédie), Prof. L. Bron (Unité d'ORL)

Chirurgie à faible risque transfusionnel	Chirurgie à risque transfusionnel élevé peropératoire
Pas de test pré-transfusionnel	Type + screen <ul style="list-style-type: none"> • 1^{ère} détermination du groupe sanguin le jour de la consultation préopératoire. • 2^{ème} détermination et recherche d'anticorps irréguliers (type & screen) dans les 96h précédant l'intervention. • Si RAI +, le laboratoire commande 2 CE d'office.
CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTIVE	
Chirurgie superficielle Augmentation mammaire Tunnel carpien	Lambeau libre/pédiculé Reconstruction sein (DIEP, lambeau grand dorsal ou lombaire) Réduction mammaire
CHIRURGIE VISCÉRALE	
Appendicectomie laparoscopique ERCP Kyste sacro coccygien CCK laparoscopique Fermeture d'iléostomie Chirurgie bariatrique/bypass Thyroïdectomie/parathyroïdectomie Cure hernie inguinale Chirurgie de parois abdominale Proctologie	Oesophagectomie Splénectomie Gastrectomie Colectomie Sigmoidectomie Résection antérieure basse Surrénalectomie Rétablissement de continuité après Hartmann Chirurgie hépatique
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE	
Conisation Tumorectomie du sein Hystérocopie Curetage évacuateur (pas de risque hémorragique, mais Type & screen sera demandé par chirurgien pour alloimmunisation)	Césarienne simple Césarienne avec placenta antérieur (6 CE en réserve) Révision utérine, délivrance placentaire artificielle Stérilisation du post partum Hystérectomie vaginale et laparoscopique Annexectomie laparoscopique Grossesse extra-utérine Myomectomie Wertheim (hystérectomie totale élargie, curage ganglionnaire) Mastectomie Opération pour incontinence urinaire

Chirurgie à faible risque transfusionnel	Chirurgie à risque transfusionnel élevé peropératoire
Pas de test pré-transfusionnel	Type + screen <ul style="list-style-type: none"> • 1^{ère} détermination du groupe sanguin le jour de la consultation préopératoire. • 2^{ème} détermination et recherche d'anticorps irréguliers (type & screen) dans les 96h précédant l'intervention. • Si RAI +, le laboratoire commande 2 CE d'office.
CHIRURGIE UROLOGIE	
TURV/TURP Pigtail Cystoscopie Circoncision	Prostatectomie transvésicale Uretéroplastie Plastie jonction urétéro-pelvienne Néphrectomie Prostatectomie radicale Cystectomie radicale et néo vessie
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE	
Arthroscopie simple Chirurgie de la main/avant bras VAC sous cutané AMO (sauf fémur) Clou gamma Ostéosynthèses autres que diaphyse fémorale, bassin ou cotyle	Révision arthroplastie genou/hanche AMO fémur Cure hernie discale Décompression CLE, laminectomie Ostéosynthèse bassin et cotyle Ostéosynthèse diaphyse fémorale Arthroplastie épaule PTH/PTG/PTE
CHIRURGIE ORL	
Thyroïdectomie Septoplastie Panendoscopie Amygdalectomie/végétation	Évidement ganglionnaire Tumorectomie endoscopique Maxillectomie
CHIRURGIE VASCULAIRE	
Pose port à cath Cure de varices	Fistule artério-veineuse Pontage proximal ou distal à l'artère fémorale Chirurgie endovasculaire
CHIRURGIE THORACIQUE	
	Thoracoscopie Thoracotomie

Version janvier 2018

Ce tableau est indicatif et à adapter en fonction de la chirurgie et des comorbidités des patients.