

Hôpital Cantonal

Département de Médecine Interne

Service de Néphrologie – Mai 2006

## **PONCTION BIOPSIE RENALE (8-AL)**

### **DIRECTIVE POUR LA PRÉPARATION ET LA SURVEILLANCE DES PATIENTS**

#### **Avant l'examen**

- Contrôler la tension artérielle : si TA > 160/90mmHg, prévenir le néphrologue de garde (bip 6857.544).
- NB : Les anti-hypertenseurs usuels doivent être pris comme d'habitude.
- Le patient peut boire et manger léger avant l'examen.
- S'assurer que le patient n'a pas d'anti-agrégant plaquettaire depuis au moins 10 jours, ni d'anticoagulant.
- Ne pas faire d'injection de liquémine s/cutanée le jour de l'examen.
- Donner 1cp de Temesta Expidet 1mg au patient lors de son transfert au 8-AL (sauf si contre-indication).
- Poser un venflon bleu ou rose sur le dos de la main (du côté non dominant si possible).

#### **Prise de sang**

- Formule sanguine simple avec plaquettes en urgence
- TP, PTT en urgence.
- Les résultats doivent être transmis avec le patient.

#### **Urines**

- 100ml à prélever avant l'examen, à envoyer en Pathologie (CMU) à l'attention de la Dresse Solange Moll.

#### **Après l'examen**

- Le patient doit rester à jeun pendant 2 heures puis peut boire et prendre un repas léger.
- Lit strict pendant 6 heures.
- NB : Contrôler les premières urines après la ponction biopsie rénale et en cas d'hématurie, avertir le néphrologue de garde.

#### **Contrôle pouls / tension**

- 1 x toutes les 30 min pendant les 2 premières heures puis 1x/heure pendant 4 heures.

#### **Antalgie**

- Dafalgan 1000mg per os.
- En cas de persistance des douleurs, avertir le néphrologue de garde.

  
Prof. P.-Y. Martin  
Médecin chef

  
Dr C. Stoermann Chopard  
Médecin adjoint

  
Dr Z. Fumieux  
Médecin interne

  
M. G. Droulez  
IRUS