

## Lavement pour invagination (sous US ou à la 029) :



Demande d'urgence, dont les enfants présentent les symptômes suivant:

- Chez des enfants de moins de 2 ans (40% de 3 à 6 mois)
- Douleur (90%)
- Vomissements (90%)
- Masse palpable (60%)
- Sang dans les selles (gelée de framboise, 60%)
- ASP normal (50%)
- Signe de cocarde à l'US

**Matériel supplémentaire par rapport au lavement (disponible dans bac bleu qui se trouve dans l'armoire de la salle 29 au BH07):**

- Sac à lavement
- Sonde urinaire (adulte) jaune à ballonnet (calibre au choix du médecin)
- Seringue de 55cc (pour ballonnet)
- Gel KY
- Gants, cellulose, moltex
- Raccord no 5
- Pean
- Scotch
- Statif



Le **contraste** est hydrosoluble :

- 100 ml de reste d'Accupaque 300 dilué (1/10) avec 900ml d'eau tiède du robinet pour obtenir un volume initial de 1 litre (à compléter si besoin)

## Déroulement

- Enregistrement sous U/ RPED WR 7604 si à faire à la 029/ BH07 (marche à suivre utilisation salle 29 disponible au-dessus du moniteur)
- S'assurer que le patient a une VV.
- Lavement avec US abdomen aux urgences ou sous scopie à la 029 BH07
- UTILISER DE MATERIEL ADAPTE à L'AGE DE L'ENFANT !!. La sonde urinaire est introduite puis raccordé (raccord 5) au sac à lavement (sécuriser le raccordement avec scotch)
- Le contraste dilué est mis dans le sac à lavement placé sur un statif à 1m-1,2m plus haut que le plateau de la table de radiologie et remplir le colon.
- Eviter la palpation de l'abdomen. En accord avec le chirurgien, donner une sédation (Midazolam IV avec Annexate en réserve).
- Maintenir une pression hydrostatique constante. Si le patient évacue le contraste, le remplissage peut être répété jusqu'à trois fois pendant 1/4 d'heure avec chaque fois 5 minutes de pause entre les remplissages.
- La réduction de l'invagination est démontrée par le passage du contraste dans l'iléon terminal (risque de récidive de 6 à 10% dont la moitié dans les 48H)
- Vider le maximum du lavement et si le lavement est fait sous US, faire aussi une Rx de l'abdomen post évacuation à la fin de la procédure
- Facturation :
  - o Aux US : abdomen complet
  - o À la 29 : réduction fermée d'une invagination + contraste