

Gestion des patients en Radiologie Interventionnelle (RI) pour le déconfinement du 11 mai

Ce document fait suite et se réfère au document: <https://ebulletin.radiologie.fr/actualites-covid-19/activite-radiologie-interventionnelle-phase-depidemie-covid-19-recommandations>

Les informations suivantes seront évolutives en fonction de l'évolution des données sur le COVID-19 et doivent s'adapter aux organisations et aux capacités institutionnelles locales.

Objectifs

Décrire les orientations générales concernant la prise en charge en RI des malades (COVID+ ou COVID-) dans un contexte de déconfinement.

Les indications des actes de RI reposent sur la balance bénéfique / risque individuelle.

1. Principes généraux

- a. Les filières entre les patients COVID+ et COVID- doivent être séparées.
- b. Tous les malades doivent être traités selon les bonnes pratiques et les recommandations des sociétés savantes.
- c. Les traitements non indispensables pour les patients traités COVID+ doivent être limités (surmortalité des patients COVID+)
- d. Les risques de contamination interindividuelle, notamment au cours d'une hospitalisation doivent être limités
- e. Les actes à risque faible de complications doivent être privilégiés pour limiter les prolongations d'hospitalisation
- f. Afin de limiter la nécessité de recourir aux unités de réanimation ou de soins continus, la prise en charge en ambulatoire doit être favorisée au maximum.
- g. La sortie du patient doit être rapide afin de libérer au plus vite toute dépendance hospitalière (ex : protocole antalgique optimisé)
- h. Les traitements de RI du cancer sont à maintenir ainsi que les indications impliquant un risque vital, un risque de perte d'autonomie ou une incapacité fonctionnelle irréversible.
- i. Les traitements des affections chroniques ne permettant pas la reprise d'une vie sociale et/ou professionnelle doivent être évalués au cas par cas en fonction de l'âge et des comorbidités du malade et du rapport bénéfique / risque.
- j. Toutes les indications ou reports d'actes de radiologie interventionnelle doivent être discutés avec l'équipe demandeuse de l'acte et expliqués de façon claire et loyale au patient (ou à sa famille)

2. Détails des délais de prise en charge des malades à traiter

Les délais de prise en charge des malades à traiter dépendent du rapport bénéfique/risque individuel. Quatre groupes de malades sont distingués avec des délais de prises en charge adaptés: l'urgence vitale immédiate, l'urgence vitale, la semi-urgence et les pathologies dont le traitement par RI peut être différé. Si un traitement considéré comme non urgent permet de réduire une durée d'hospitalisation, il doit alors être pratiqué.

Sont détaillées sur le site SFR les principales pathologies traitées par Radiologie Interventionnelle (liste non exhaustive) à [https://ebulletin.radiologie.fr/actualites-covid-19/gestion des patients en Radiologie Interventionnelle pour le déconfinement du 11 mai](https://ebulletin.radiologie.fr/actualites-covid-19/gestion-des-patients-en-Radiologie-Interventionnelle-pour-le-deconfinement-du-11-mai)