

Voie basse endoscopique simple (hypophyses)	BAT seul	
<u>*Chirurgie du crâne voie haute</u> (biopsies, exérèses, dérivations, HSD, stimulateurs) <u>*Voies basses étendues</u> <u>*Chirurgie du rachis avec abord intra-dural</u> (méningiome, neurinome, tumeur intramédullaire)	Risque faible	BAT + HBPM 20 mg (sauf consigne particulière du chirurgien) H24 -> J7
	Risque élevé	BAT + HBPM 40 mg (sauf consigne particulière du chirurgien) CPI à discuter avec anesthésiste H24 -> J7
Chirurgie du rachis extra-dural (hernies, canaux étroits, tumeurs osseuses avec ou sans arthrodèse, stim médullaire)	Risque faible	BAT + HBPM 20 mg H6 -> sortie
	Risque élevé	BAT + HBPM 40 mg H6 -> J7 CPI à discuter avec anesthésiste

Chirurgien – Date :

Signature :

Anesthésiste – Date :

Signature :

Risque opératoire/patient considéré comme élevé:

Chirurgie pour méningiome ou gliome

Atcd de MTE ou thrombophilie

Néoplasie profonde ou hématologique

Déficit neuro restreignant l'autonomie (membre inférieur +++).

Surpoids BMI>30

Age > 60 ans