

Procédure de soin

# Drain Redon

Adulte

## Généralités

### Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

### Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains

Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI)

REFMED

Catalogue des examens

Tableau des antiseptiques au CHUV

Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV

Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)

Directive institutionnelle : Gestion de la douleur

Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

## Contexte

### Définition

Le drain Redon® est un système de drainage, fermé/actif, sous/sans vide utilisé en chirurgie post-opératoire qui permet d'éviter l'accumulation de liquides biologiques dans des cavités ou sous la peau et de mesurer la quantité de liquide de la plaie dans le but de prévenir une infection subséquente.



## Indications

Favoriser la cicatrisation/fermeture d'une plaie chirurgicale

## Recommandations de pratique

- Fréquence de changement du pansement : 48h  
**Attention ! Tout pansement décollé, humide ou souillé doit être changé**
  - Voir : [Plaie chirurgicale avec drain : réfection pansement](#)
- L'ablation du drain se fait sur prescription médicale
  - Il s'agit d'une procédure qui peut être douloureuse. Prévoir, si nécessaire, une analgésie avant le geste et respecter l'intervalle de temps pour assurer l'efficacité avant de débiter le soin.

## Risques

### Infection secondaire du liquide et/ou par faute d'asepsie

#### Prévention et attitude

- Pratiquer une désinfection des mains avant toute manipulation ou acte aseptique sur le drain et/ou le réceptacle
- Utiliser du matériel stérile lors de tout acte aseptique
- Lors de la réfection du pansement, procéder à une antiseptie cutanée avec une solution alcoolique à base de chlorhexidine 2%. Si intolérance ou allergie à la chlorhexidine, se référer au tableau des antiseptiques et désinfectants (lien dans le cadre de référence en haut de cette page) et [Plaie chirurgicale avec drain](#)
- Favoriser la déclivité du drain : positionner le réceptacle au niveau du patient ou au-dessous du site d'insertion
- Surveiller le pansement au minimum 1x/horaire
- Surveiller la quantité et la nature du liquide drainé au minimum 1x/horaire :
  - Aspect, couleur et odeur du liquide
  - Ecoulement autour du drain
- Surveiller les signes infectieux et l'hémodynamique du patient

## Douleur

#### Prévention et attitude

- Surveiller la douleur par le PQRSTU
- Garantir l'absence de traction sur le drain
- Eviter que le patient soit couché/assis sur le drain
- Prévoir une analgésie avant l'ablation du drain si nécessaire

- S'assurer que le récipient n'est plus sous vide lors de l'ablation

## **Déconnexion et/ou perte de vide du drain**

### **Prévention et attitude**

- Contrôler le bon fonctionnement, la fixation et l'étanchéité du drain au minimum 1x/horaire
- Assurer l'absence de coudure
- Eviter les tractions involontaires lors de la mobilisation
- Remplacer le réceptacle dès qu'il est  $\frac{3}{4}$  quart plein
- Lors de déconnexion du drain au réceptacle, désinfecter le drain avec les compresses imbibées d'antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine et rétablir l'aspiration si nécessaire
- Changer le récipient si perte de la force d'aspiration
- S'assurer que l'indicateur de drainage, accordéon soit conforme à la prescription médicale (avec ou sans vide)
- En cas de prescription du drain sans vide :
  - Insérer une aiguille 18G dans l'accordéon pour supprimer le vide et permettre à l'air de sortir
  - Laisser l'aiguille en place afin d'indiquer que le redon est bien sans vide

## **Obstruction du drain**

### **Prévention et attitude**

- Assurer un libre drainage : pas coudé, pas clampé, pas obstrué, aspiration selon prescription médicale
- Surveiller la consistance du liquide

## **Ecoulement au niveau du pansement et/ou lésion cutanée autour de l'orifice**

### **Prévention et attitude**

- Changer le pansement si décollé, humide ou souillé
- Observer l'intégrité la peau
- Appliquer un spray protecteur cutané si nécessaire

## **Technique de soin**

### **Drain Redon / Changement de réceptacle**

### **Drain Redon / Ablation du drain**

### **Plaie chirurgicale avec drain - refection du pansement**

## **Suivi du patient**

### **Activités de la vie quotidienne**

- **Toilette**
  - Douche/toilette possible à condition de recouvrir le pansement avec un pansement film transparent de manière étanche
  - Bains contre-indiqués
- **Habilleement**
  - Vêtements amples et couvrants (surtout à domicile)

- **Activités physiques**

- Pas de contre-indication stricte mais nécessité d'adapter le rythme pour ne pas mobiliser le drain, si besoin
- Eviter les tractions et mouvements brusques
- Pas de contre-indication pour les voyages en avion

## **Enseignement au patient et proches**

- Lavage des mains à l'eau et savon avant et après la manipulation du drain
- Déclivité du drain : maintenir le réceptacle au-dessous du site d'insertion
- Etanchéité : fixation des différentes connexions
- Surveiller : la quantité du liquide drainé, l'écoulement autour du drain, l'aspect, la couleur et l'odeur du liquide
- Signes et symptômes d'infection et température
- Mesurer le volume drainé et le documenter
- Avertir l'équipe médicale en cas d'apparition de tout changement d'aspect, de quantité ou de douleurs

## **Références**

1. Jackson-Pratt Drain Care Instructions [Internet]. Roswell Park Patient Education; 2017. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=xDv1D2c8eLY>
2. Michaud N. Les soins de votre drain Jackson-Pratt [Internet]. CHU de Québec; 2014. Disponible sur: [https://www.chudequebec.ca/getmedia/7da24355-522e-40a1-8d55-68dfa45d6902/Drain\\_Jackson-Pratt.aspx](https://www.chudequebec.ca/getmedia/7da24355-522e-40a1-8d55-68dfa45d6902/Drain_Jackson-Pratt.aspx)
3. Siparsky N. Overview of postoperative fluid therapy in adults [Internet]. UpToDate; 2019. Disponible sur: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-postoperative-fluid-therapy-in-adults>
4. Khanh-Dao Le L. Vacuum Drain (Surgical): Removal. The Joanna Briggs Institute; 2017.

## **Liens**

### **Procédures de soins liées**

#### **Plaie chirurgicale avec drain - refexion du pansement**

#### **Drain Redon / Ablation du drain**

#### **Drain Redon / Changement de réceptacle**

Date de validation	Auteurs	Experts
04.11.2019	Marco Reis de Matos, Infirmier Johanna Zeilmaker, Infirmière spécialisée	Marine Ballif, ICLS Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV