Procédure de soin

Drainage thoracique passif (Valve de Heimlich)

Transverse (Communes Adulte/Pédiatrie)

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

Attention ! *Ce protocole s'applique à l'ensemble des services adultes et pédiatriques du CHUV, hors néonatologie*

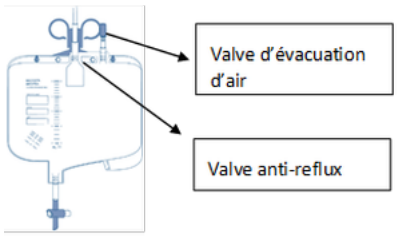
Contexte

Résumé

Le drainage passif consiste à utiliser les différences de pression existante entre la cavité drainée et l'extérieur du patient afin de permettre l'écoulement de l'air et/ou du liquide, sans aspiration. Cette procédure présente la série Pneu-Pack Ewimed qui sont des poches de recueil par gravité composés d'une valve de Heimlich, valve d'évacuation de l'air et d'une valve de vidange de la poche

Définition

Le drainage passif consiste à utiliser les différences de pression existante entre la cavité drainée et l'extérieur du patient afin de permettre l'écoulement de l'air et/ou du liquide. Il est idéal pour le drainage et l'évacuation permanente des épanchements pleuraux et péritonéaux. Il convient également pour l'évacuation de l'air, lors de pneumothorax par exemple.





Indications

- Tout drainage de la cavité pleurale ne nécessitant pas une aspiration active, par exemple :
  - Chirurgie de réduction pulmonaire (résection de bulles d'emphysèmes)
  - Pneumothorax spontané (selon indication médicale)

Risques

Valve anti-reflux non fonctionnelle

Prévention et attitude

- Contrôlez la valve anti-reflux **avant et après** la pose du système.

Avant : Contrôlez visuellement que la valve ne soit pas abimée. Cette dernière doit être plate.

Après : Une fois le système de drainage installé, pincez légèrement la valve et faites tousser le patient. Vous devrez sentir que la valve s'ouvre sous vos doigts.

Non drainage du liquide ou de l'air

Prévention et attitude

- Contrôlez la position de la valve d'évacuation d'air : vérifier que la valve est ouverte (position vers le haut)
- Contrôlez si le contenant est plein

Dangers/ risques liés à la présence d'un drain thoracique

Prévention et attitude

- Effectuez les soins et surveillances respiratoires selon la méthode des soins

Technique de soin

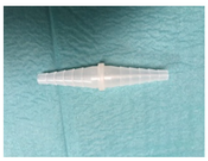
Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de masques de protection
1 Boite de gants non stériles
1 Set à pansement
3 Compresse(s) stérile(s) 10x10
1 Chlorhexidine alcoolique 2%
2 Pince à clamper (Grande)
1 Bande adhésive tissée (Type : Strappal®)
1 Poche de drainage thoracique à tubulure incorporée
Si Pneu-Pack III : 1 raccord conique (raccord numéro 5 ; Ref 895584)

Matériel à disposition

La série Pneu-Pack Ewimed sont des poches de recueil par gravité composé d'une valve de Heimlich, valve d'évacuation de l'air et d'une valve de vidange de la poche. Les Pneu-Pack diffèrent principalement par leurs connexions et peuvent donc être connectés à une grande variété de cathéters.

Il y a trois types de poches différentes :

Type de drain	Type de poche
Raccord PleurX™ 	EWIMED Pneu-Pack I 
Raccord Luer-lock femelle (type pigtail®) 	EWIMED Pneu-Pack II 
Raccord multi connections (type drain thoracique)  Connecteur conique (raccord numéro 5 ; Ref 895584) nécessaire 	EWIMED Pneu-Pack III 

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

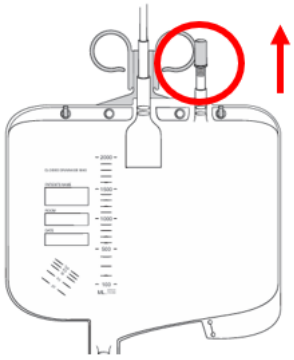
A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

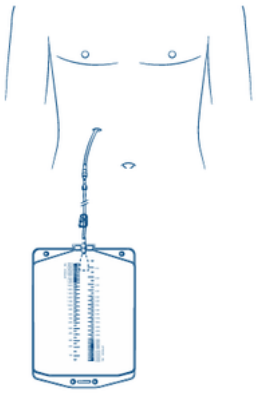
- Se référer à la prescription médicale pour vérifier la conformité du soin prévu
- Mettre le masque
- Ouvrir le set à pansement sur le chariot
- Ouvrir la poche de drainage passif et déposer le matériel sur le champ stérile
- S'assurer que la valve d'évacuation d'air est ouverte (position en haut)
- Enlever les bandes adhésives de fixation
- Mettre les gants non stériles
- Clamper le drain près de la paroi thoracique avec les deux pinces à clamper mises en tête-bêche ou à 90°
- Placer la compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 2% sous la connexion
- Déconnecter l'ancien drainage

- Désinfecter l'extrémité du drain thoracique à l'aide de la compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 2% et le maintenir fermement au moyen de la compresse stérile
- Brancher le système de drainage au drain :
  - Pour un drain PleurX® : adapter la poche Ewimed Pneu-Pack I et assurer la connexion avec la pièce drainova® Clickfix.
    - 
  - Pour un drain thoracique : adapter la poche Ewimed Pneu-Pack III à l'aide du connecteur conique et assurer la connexion avec la bande adhésive en laissant les sites de connexion visibles
    - 
- Déclamper le drain thoracique
- Fixer la poche en-dessous du site de drainage, en position verticale
- Retirer les gants
- Mesurer la quantité de liquide obtenu dans le système de drainage précédent, puis l'éliminer selon les règles en vigueur
- Inscrire le soin et les observations dans le dossier du patient

Suivi du patient

Surveillances

- S'assurer que :
  - La valve d'évacuation de l'air est ouverte (position vers le haut)
    - 
  - La poche est toujours située en-dessous du thorax et fixée verticalement
    -



- De la perméabilité et de l'étanchéité du système
  - Comprimer doucement la valve avec les doigts et demander au patient de tousser. Vous devez sentir une résistance.
- Surveillances respiratoires liées à la présence d'un drain thoracique
- S'assurer que la demande du contrôle radiologique est faite si indiquée.
- Du pansement :
  - De son état (doit être sec, propre, fermé)
  - De la fixation du drain
- Le changement de la poche :
  - **Pour la pédiatrie** : se change sur prescription médicale (maximum une fois par semaine)
  - **Pour les adultes** : se change sur prescription médicale, si souillé ou si doute que la tubulure soit bouchée. Attention les Pneu-Pack II (embout pigtail) sont plus susceptibles de se boucher au vu de la taille de la tubulure, un changement aux 3 jours est recommandé si ce dernier ramène du liquide.

Enseignement au patient et proches

Rendre le patient le plus autonome possible en lui enseignant :

- Le système de drainage et son fonctionnement
- La position correcte de la poche de drainage (lit, fauteuil, lavabo, toilettes...)
- L'observation de l'écoulement des liquides, de leur quantité et de leur aspect
- A veiller à l'intégrité de la poche et du tuyau

Références

1. Ewimed ewimed Pneu-Pack - ewimed
2. The Joanna Briggs Institute evidence summary. Chest drains : Heimlich valve. EBP Database ; 2019
3. The Joanna Briggs Institute. Chest Drains : Monitoring : EBP Database ; 2022
4. Chirurgie thoracique et vasculaire, C. Blank, Infirmière clinicienne, Maria Pétremand, Infirmière praticienne formatrice

Date de validation	Auteurs	Experts
11.07.2024	Marion Kovacs, ICLS CHT, CHUV Céline Lomme, ICLS Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Maria Petremand, infirmière PF, CVAH/CFO, CHUV Alecsandra Tudor, Médecin chef de clinique adjointe, Chirurgie thoracique, CHUV Nicolas Jauquier, médecin associé, CHP, CHUV