Procédure de soin

# Drain Jackson Pratt - Blake - Manovac

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

Les drains de Jackson Pratt®, de Blake® et Manovac® sont des drains utilisés en chirurgie post-opératoire qui permettent 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.

Ils sont raccordés à des systèmes de drainage fermés/actifs, à faible pression négative tels que poire (Jackson Pratt® ou Blake®) ou réceptacle accordéon (Manovac®).

1. **Drain de Jackson Pratt et poire :**
   - 



2. **Drain de Blake :**
   - 

3. **Manovac :**
   - 

## Indications

Favoriser la cicatrisation/fermeture d'une plaie chirurgicale

## Recommandations de pratique

**Fréquence de changement du pansement : 48h**

Voir : Plaie chirurgicale avec drain : réfection pansement

**Attention !** Tout pansement décollé, humide ou souillé doit être changé

## 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 antisepsie 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
- Vérifier l'état de dépression du réceptacle/accordéon
- Assurer l'absence de coudure
- Eviter les tractions involontaires lors de la mobilisation
- Vider le réceptacle dès qu'il est **demi plein** et l'accrocher à la chemise du patient
- Changer le réceptacle si perte de la force d'aspiration
- S'assurer que le mode de drainage (avec ou sans vide) soit conforme à la prescription médicale

### Obstruction du drain

#### Prévention et attitude

- Assurer la perméabilité : absence de coudure, d'écrasement de connexion, tubulure non clampée, non obstruée et aspiration selon prescription médicale
- Surveiller la consistance du liquide
- Vider régulièrement le réceptacle si la consistance du contenu de drainage est visqueuse. Si une accumulation importante de matière se forme dans le réceptacle, le changer
- Traire le drain si nécessaire et selon prescription médicale :
    - Saisir le tuyau du drain près du site d'insertion avec le pouce et l'index
    - Utiliser l'autre pouce et index/objet pour traire le tuyau 3 à 4 fois afin de déplacer tout le liquide de drainage ou les débris dans le réceptacle
    - Si besoin, utiliser de l'antiseptique pour faire glisser les doigts sur le tuyau

### 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 de la peau
- Appliquer un spray protecteur cutané si nécessaire
- Appliquer une poche autour de l'orifice en cas d'une fuite importante

# Technique de soin

**Drain Jackson Pratt - Blake - Manovac / Vidange du drain**

**Drain Jackson Pratt - Blake - Manovac / Changement de réceptacle**

**Drain Jackson Pratt - Blake - Manovac / Ablation du drain**

# 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
- **Habillement**
  - 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
  - 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
- Vidange du drain dans les toilettes dès que la poche est demi-pleine
- Déclivité du drain : maintenir le niveau du réservoir 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
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 - refection du pansement

### Drain Jackson Pratt - Blake - Manovac / Ablation du drain

### Drain Jackson Pratt - Blake - Manovac / Changement de réceptacle

### Drain Jackson Pratt - Blake - Manovac / Vidange du drain

| Date de validation | Auteurs | Experts |
|---|---|---|
| 04.10.2019 | Marco Reis de Matos, Infirmier<br>Johanna Zeilmaker, Infirmière spécialisée | Marine Ballif, ICLS Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV |