Procédure de soin

Drain Penrose

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 Penrose est un drain plat tubulaire pour un drainage par capillarité (type Penrose ou de Taut®) dans un pansement ou une poche.

Le drain Penrose est utilisé en chirurgie post-opératoire. Il est placé dans une cavité, et favorise l'écoulement vers l'extérieur de liquides biologiques dans le but de prévenir une infection subséquente.

- 
- 

Indications

Favoriser la cicatrisation/fermeture d'une plaie chirurgicale

Recommandations de pratique

Pansement

- Fréquence de changement du pansement :
  - 1x/jour
- Fréquence de changement de la poche :
  - Aux **3 jours**
  - Si la poche a été posée en salle d'opération, la laisser un maximum de **4 jours** avant de la changer
- **Attention !** Tout pansement/poche décollé, humide ou souillé doit être changé

Mobilisation du drain

- **Attention !** se référer à la prescription médicale pour le début de la mobilisation et la longueur du drain à retirer

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
- Surveiller au minimum 1x/horaire :
  - Le pansement
  - L'étanchéité de la poche, si en place
- Surveiller la quantité et la nature du liquide drainé au minimum 1x/horaire : aspect, couleur et odeur du liquide
- Surveiller les signes infectieux et l'hémodynamique

Douleur

Prévention et attitude

- Surveiller la douleur par le PQRSTU
- Eviter que le patient soit couché sur la poche
- Prévoir une analgésie avant l'ablation du drain si nécessaire
- Décoller la poche en utilisant un **spray antiadhésif** si nécessaire

Déplacement du Penrose vers l'intérieur de la cavité

Prévention et attitude

Assurer la présence d'une ou deux épingle(s) à nourrice si le drain n'est pas fixé à l'aide de fils

Obstruction du drain

Prévention et attitude

- Assurer un libre drainage

- Vider la poche dès qu'elle est **1/3 pleine**
- Surveiller l'aspect et la couleur du liquide

Ecoulement / fuite de la poche et/ou lésion cutanée autour du drain

Prévention et attitude

- Vérifier l'étanchéité l'appareillage
- Observer l'intégrité la peau
- Appliquer un spray protecteur cutané si nécessaire

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Boite de masques de protection
1 Coupe-fil stérile
1 Protection pour le lit
1 Set à pansement
1 Chlorhexidine aqueuse 0.5% (voir : Choix d'antiseptiques et désinfectants au CHUV)
1 Paire de ciseaux stériles
2 Epingle à nourrice / Imperdable stériles
1 Pince de Péan Selon la technique utilisée
1 Paire de gants stériles Selon la technique utilisée
1 Compresses stériles fendues en Y + adhésif ou 1 poche stérile (**Pour la réfection du pansement**)

Préparation 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

Attention ! Il est possible que le Penrose soit fixé avec un fil. Dans ce cas une ablation du fil sera effectuée avant la mobilisation

- Mettre le masque
- Ouvrir le set à pansement sur le chariot et y déposer le matériel :
  - 1 paire de gants stériles ou 1 pince de Péan stérile, selon la technique souhaitée
  - 1 paire de ciseaux
  - 1-2 épingles à nourrice

Déroulement du soin

Prérequis

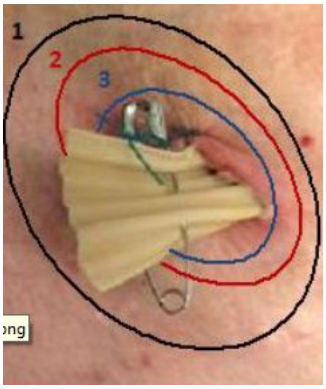
Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

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

Mobilisation du drain

- Installer le patient confortablement
- Mettre une paire de gants non stériles
- Installer la protection du lit
- soit
  - **Le penrose est dans un pansement sec**
    - Retirer l'ancien pansement : saisir une extrémité après l'autre du pansement et étirer doucement et progressivement vers l'extérieur, parallèlement à la peau
    - Contrôler l'intégrité de la peau et l'absence de signe inflammatoire au pourtour du site d'insertion du drain et sur la zone d'adhésion du pansement
  - **Le penrose est dans une poche**
    - Vider la poche dans un pot gradué
    - Retirer la poche en la décollant délicatement
    - Contrôler l'intégrité de la peau et l'absence de signe inflammatoire au pourtour du site d'insertion du drain et sur la zone d'adhésion de la poche
- Retirer les gants
- Mettre une paire de gants non stériles
- Procéder à la désinfection cutanée de l'extérieur vers l'intérieur (site d'insertion) au moyen d'une pincette stérile de façon circulaire et large avec successivement 3 tampons différents
  -



- Laisser sécher/agir l'antiseptique
- Couper le fil, si nécessaire
- Mobiliser le drain Penrose 1 à 2 cm selon la prescription médicale et la technique choisie
- Fixer 1-2 épingles au travers du drain Penrose, selon les habitudes de service
  Attention ! les 2 épingles doivent être croisées pour éviter que le drain ne pénètre dans la cavité abdominale
- Couper l'excédent du drain Penrose
- Retirer les gants puis le masque

Ablation du drain

- Suivre la procédure décrite ci-dessus en retirant complètement le drain et en vérifiant l'intégrité du drain Penrose retiré

Finalisation du soin

Hygiène des mains

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

Réfection du pansement ou réappliquer une poche

- Voir : **Plaie chirurgicale avec drain : réfection pansement**

Suivi du patient

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

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