

Cocher
toutes
les
actions

Préparation patient

- Identité** vérifiée (bracelet)
- Brancher échographe
- Scope** ECG/SpO2/PNI
- Surveillance ttes les 5 min
- Oxygène selon objectifs
- Installation** en décubitus dorsal, bras au dessus de la tête.
- Dépiler** la zone
- Mettre protection** absorbante.
- Habillage** du médecin en stérile.



Pose

- Rassurer** le patient.
- Surveiller** les constantes, alerter si besoin.
- Communication thérapeutique.**

- Administrer** prémédication et antalgiques.
- Assister le médecin**, passer la tubulure du système d'aspiration en stérile.
- Régler** l'aspiration murale, +/- sur le bocal de recueil.
- Sécuriser** les connexions avec des serflex.

- Anesthésie locale.**
- Poser le drain.**
- Connecter** le drain au système d'aspiration (rempli d'eau).
- Fixer** le drain à la peau avec spartiates. Bourse non nécessaire.
- Poser le pansement.**

Surveillance

- Bonne installation du patient** sur brancard.
- Vérifier installation du bocal** de drainage (stable, en dessous du patient, tubulures non coudées)

- Maintenir la tubulure** avec du sparadrap au patient.
- Surveillance du drain:** aspi douce -30mmHg, bullage, quantité et qualité du liquide.
- Prise en charge antalgique.**
- Tracer les soins et les constantes vitales**


Ne jamais clamber le drain !

AS

IDE

- VVP** fonctionnelle.
- Aspiration murale** fonctionnelle, manomètre - 250mmHg.
- Habillage IDE:** charlotte, masque
- Désinfection** 4 temps chlorexidine alcoolique
- Préparer kit de drainage:** taille du drain à voir avec le médecin (raccord biconique adéquat).
- Remplir** le bocal de drainage d'eau stérile jusqu'au repère.

MED

- Informé et expliqué** le geste au patient.
- Prise des repères.**
- Vérifier** bilan sang, absence d'anticoagulant.
- Echo repérage**
- Prémédication selon analgésie procédurale.**
- Choisir autre point d'entrée si drainage pré existant

- Auscultation pulmonaire.**
- Radio pulmonaire** de contrôle.