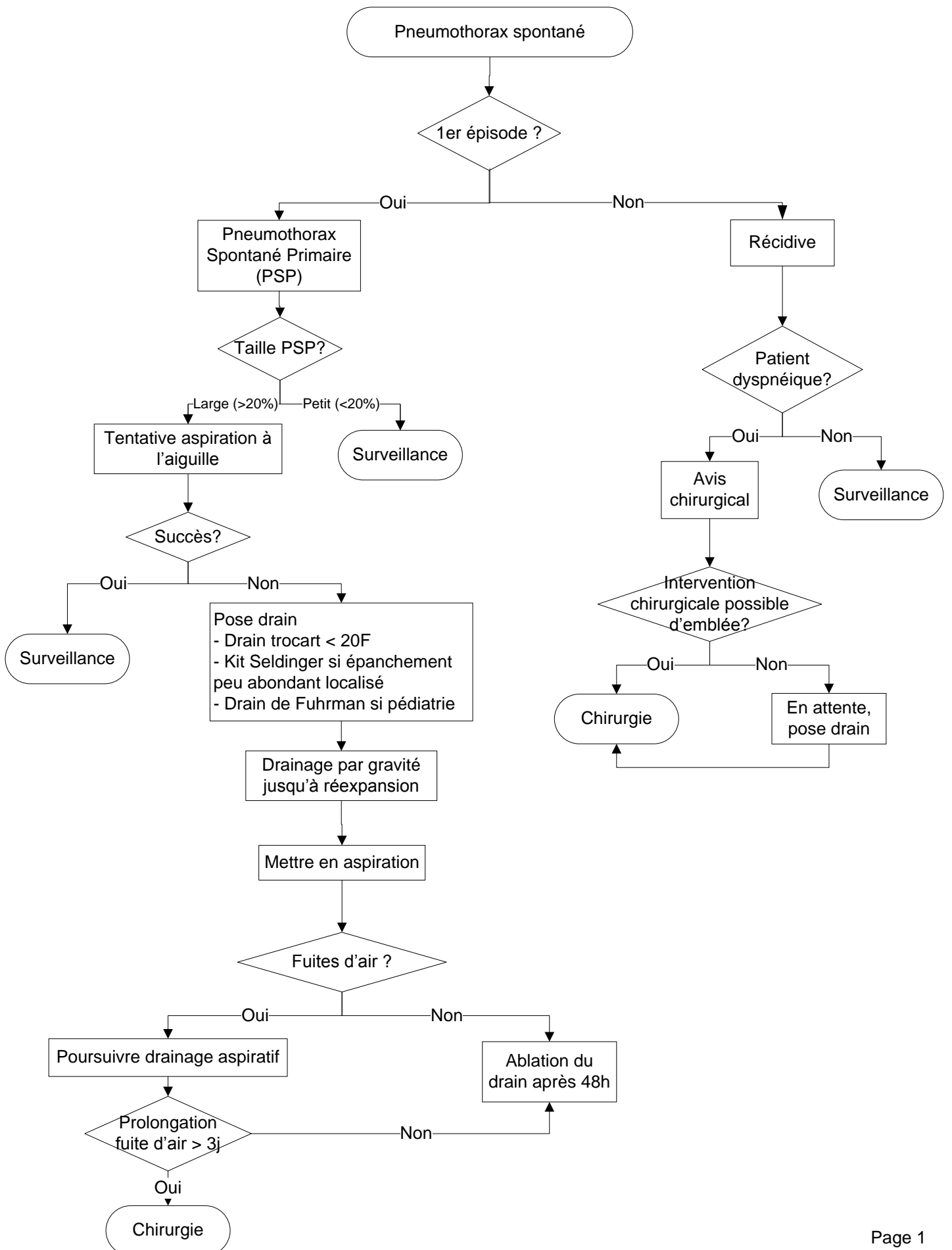


Gestion du drainage thoracique selon le type d'épanchement 1/3

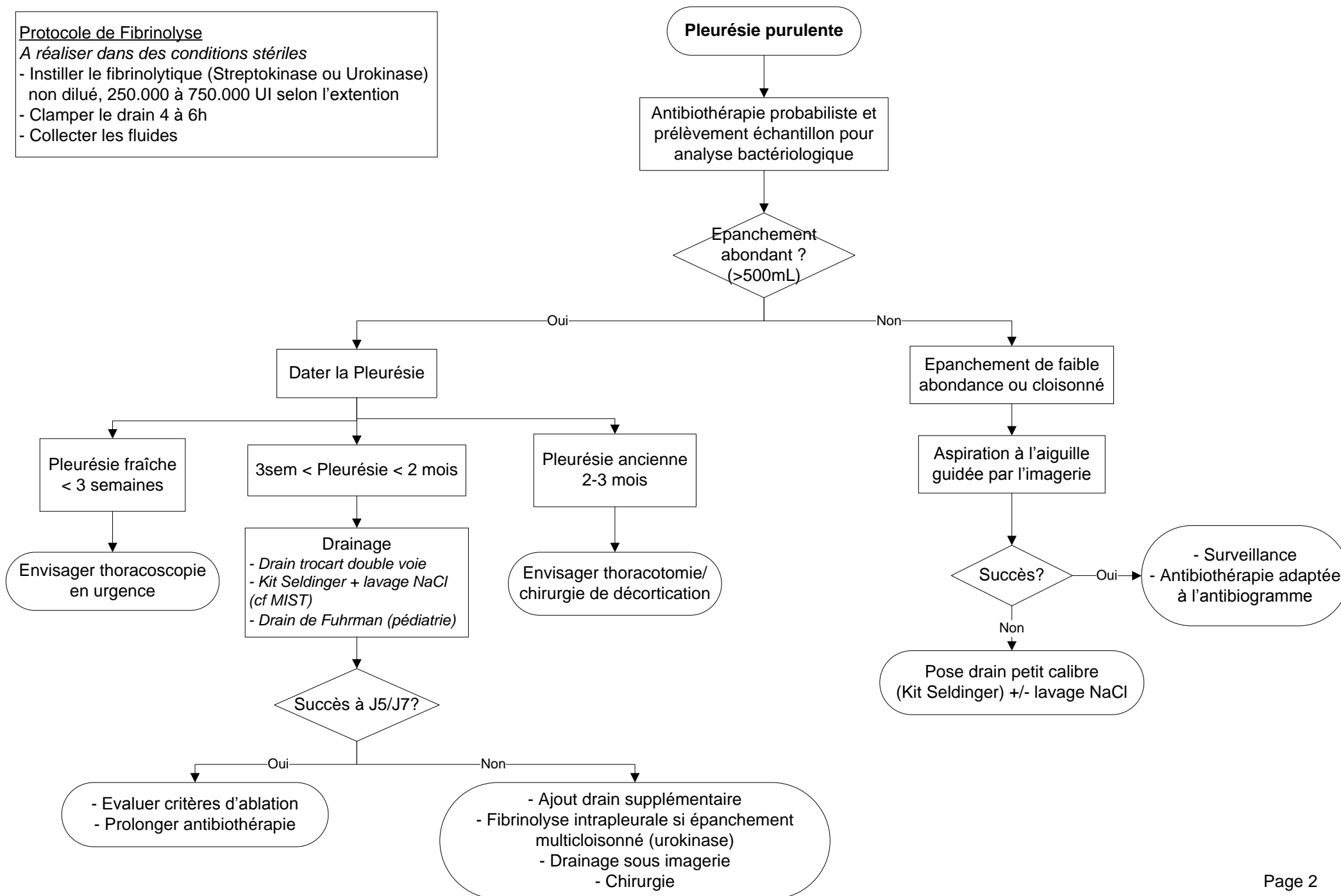


Gestion du drainage thoracique selon le type d'épanchement 2/3

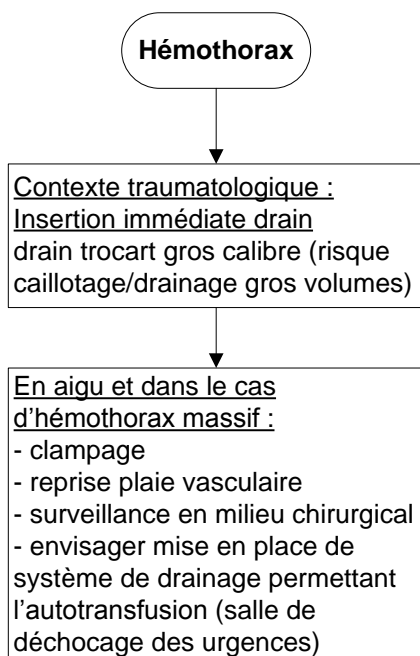
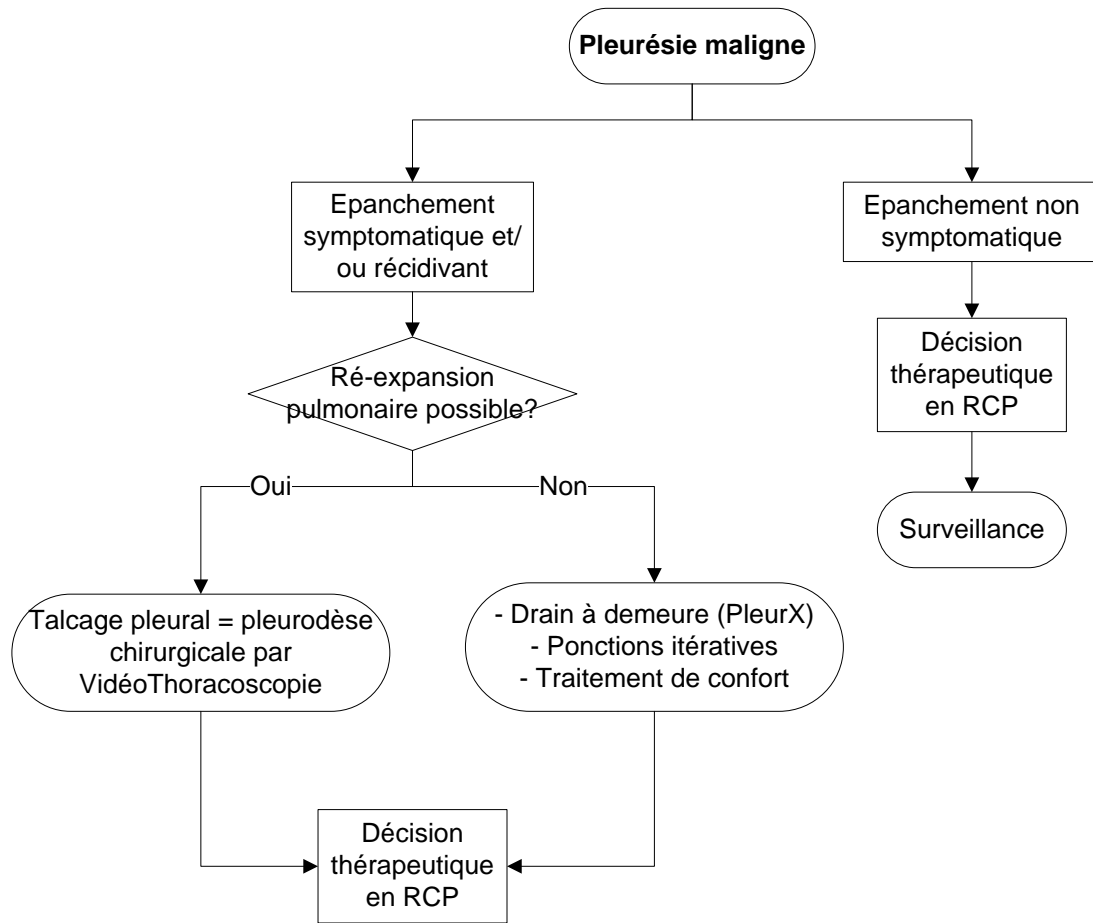
Protocole de Fibrinolyse

A réaliser dans des conditions stériles

- Instiller le fibrinolytique (Streptokinase ou Urokinase) non dilué, 250.000 à 750.000 UI selon l'extention
- Clamper le drain 4 à 6h
- Collecter les fluides

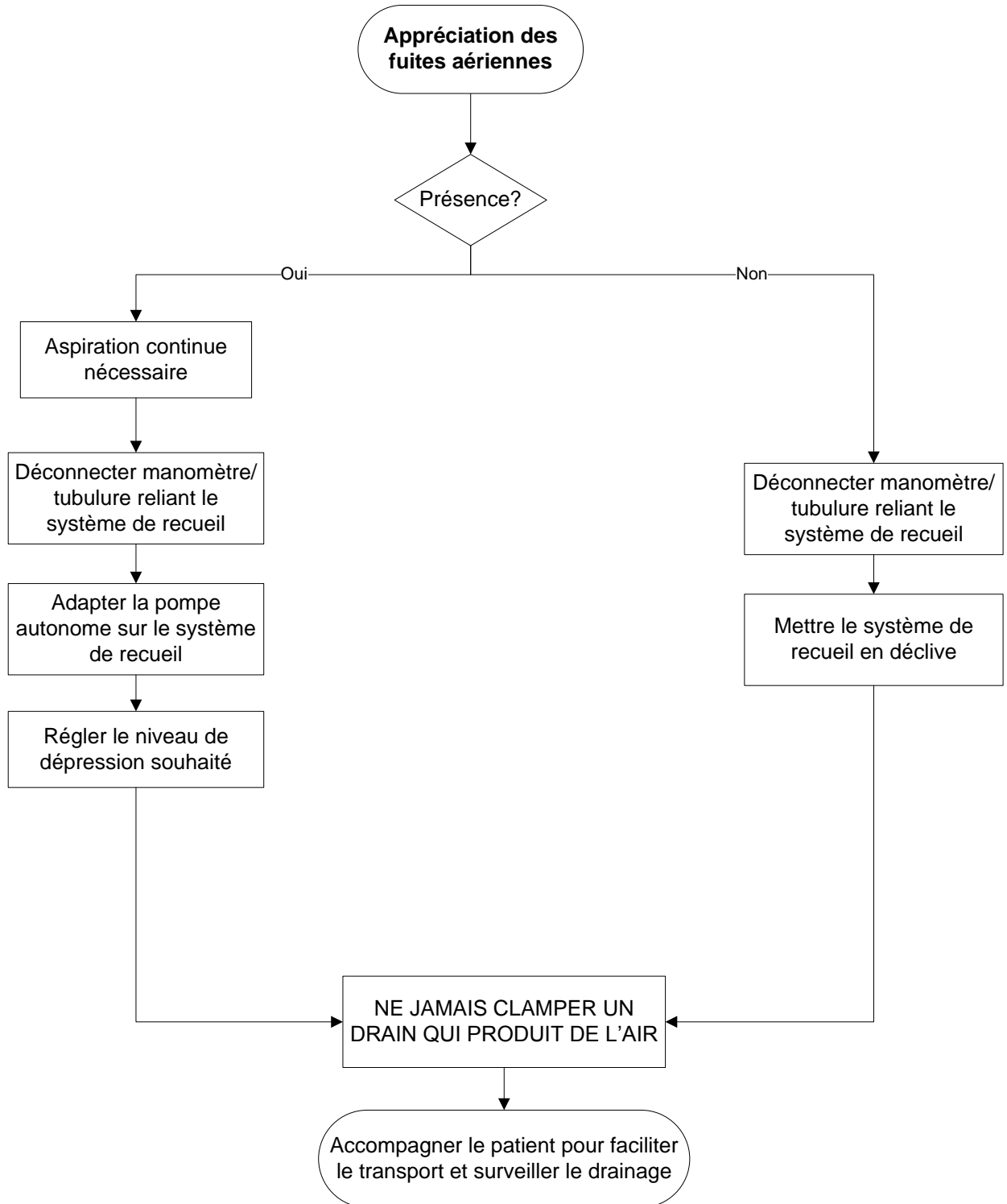


Gestion du drainage thoracique selon le type d'épanchement 3/3

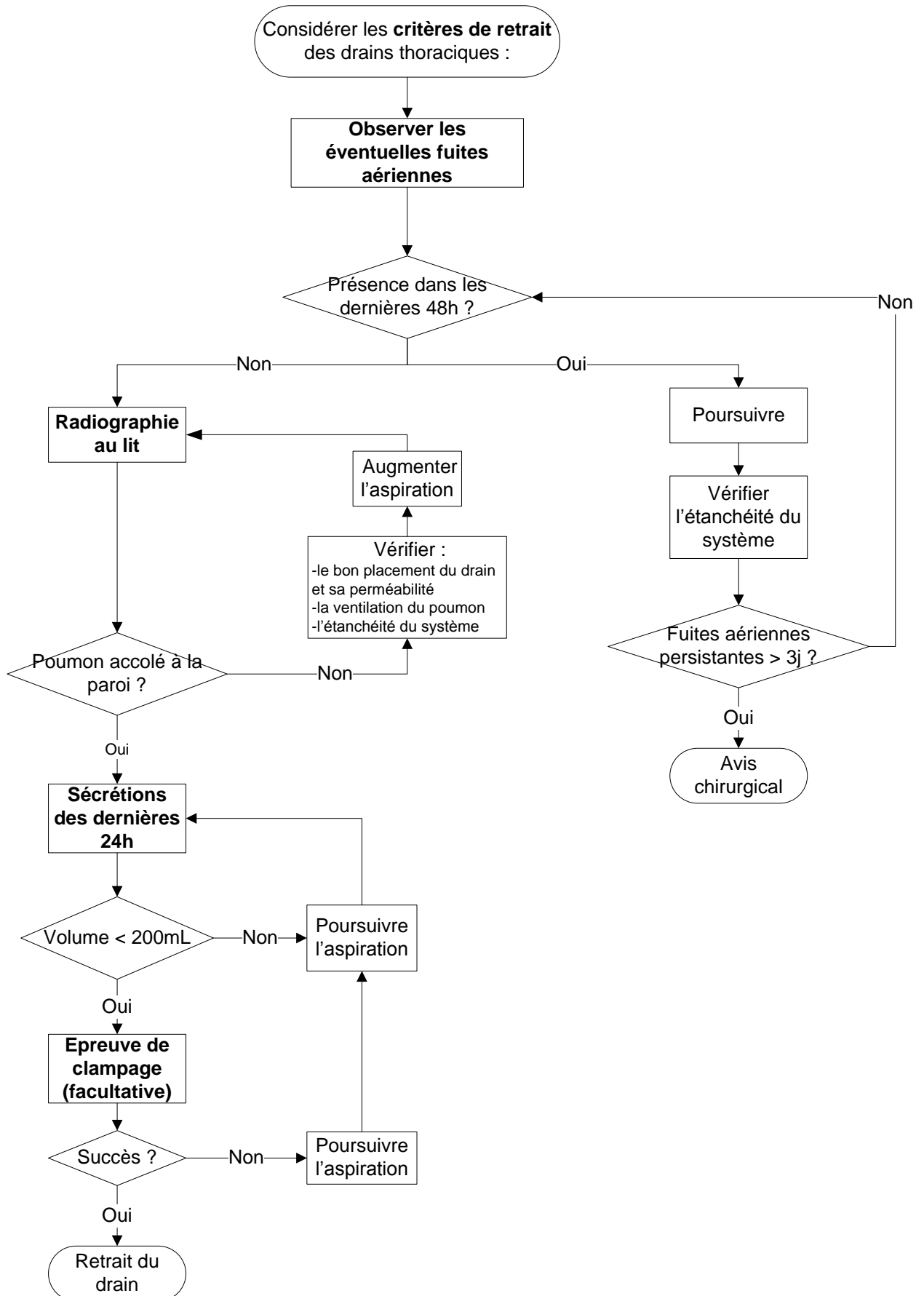


Chylothorax :
Prendre avis Spécialisé

Transport d'un patient drainé



Ablation drain thoracique



Check-list de surveillance – Drainage thoracique

I. Une fois / poste :

VERIFIER

- Montage (Etanche? Perméable?)
- Concordance niveau de dépression appliquée/prescription
- Etat général patient : constantes, douleur, position drain
- Si siphonage : Oscillation colonne d'eau (perméable?)

NOTIFIER

- Volume des sécrétions /8h et /24h
- Bullage : Oui/Non/Intermittent

II. Régulièrement :

- Clichés de radiographie
- Remplacement bocal de recueil dès que nécessaire

III. Une fois / 72h ou dès que souillé :

-> Réfection pansement