



Les Drains

Bloc 2 IGO1 – Mme Pirenne



Ablation d'un drain de Radon

Prise de renseignement avant l'ablation d'un drain de Redon



- Identité du bénéficiaire (nom, prénom, âge)
- N° lit / chambre
- Date d'hospitalisation (→ nombre de jour d'hospitalisation)
- Motif d'hospitalisation
- Type de chirurgie
- Date de la chirurgie (→ nombre de jour post-op)
- Déroulement de l'hospi
- Etat général du bénéficiaire – besoins perturbés

- 
- Allergie éventuelle
 - Paramètres du bénéficiaire (t°)
 - Localisation exacte du drain
 - Quantité ramenée + tarissement éventuel + Qualité du liquide drainée
 - Ablation en laissant l'aspiration ou non ?
 - Habitudes du service (ex. : choix des As...)

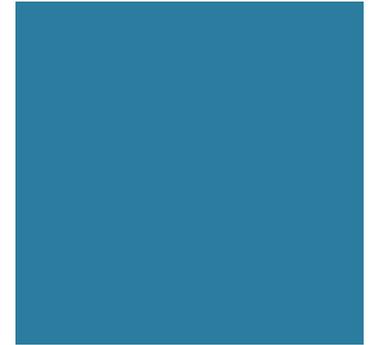
■ Principes :

- ✓ Sur P.M. en fonction :
- ✓ Du nombre de jours post-op.
- ✓ Des quantités drainées
- ✓ Il est parfois utile de protéger la cicatrice d'un écoulement éventuel lors de l'ablation du drain
- ✓ Doit être noté dans le D.I.
- ✓ Peut être relativement douloureux
- ✓ Le plus souvent ôté sans aspiration (cf. P.M.)



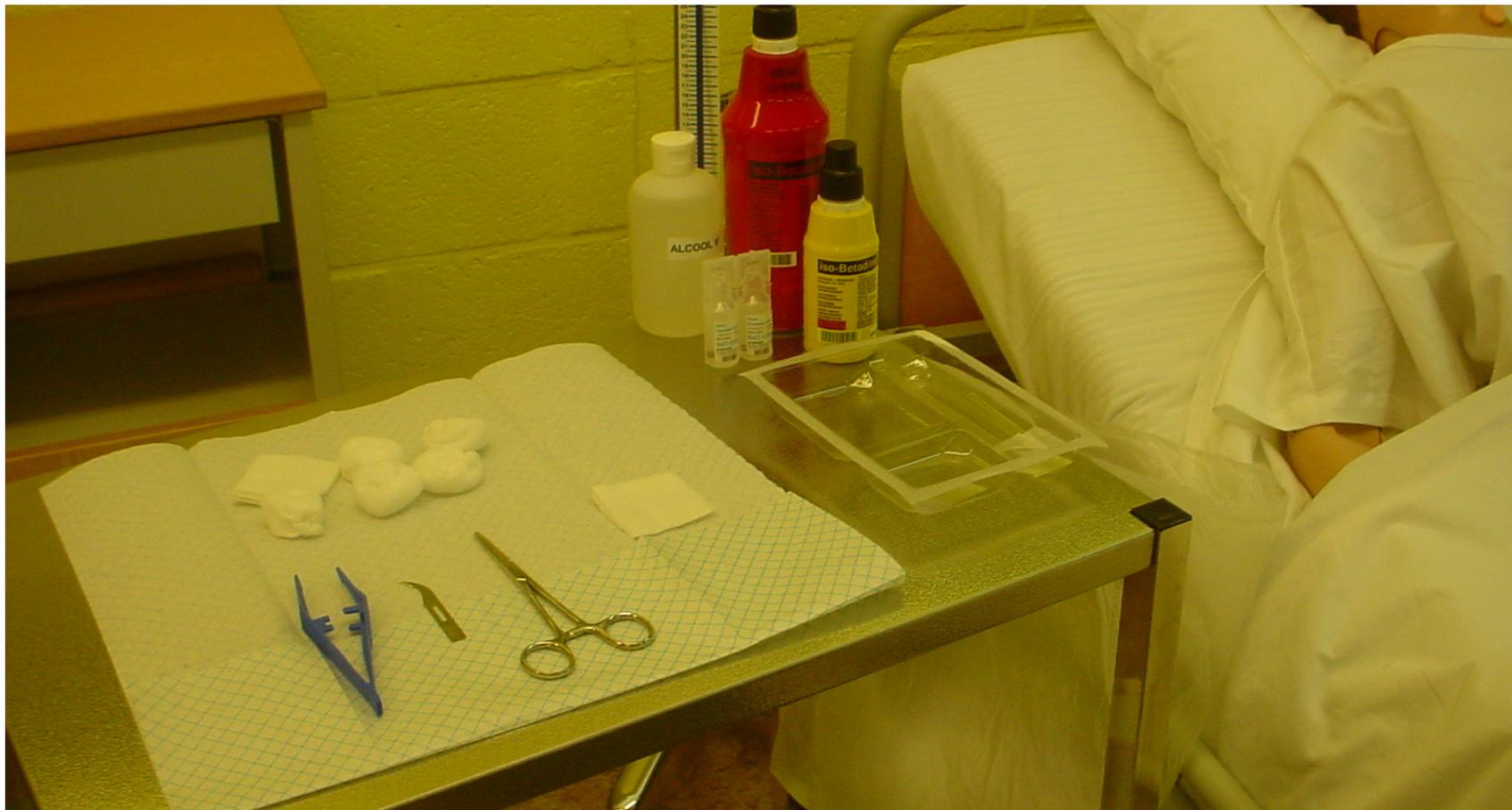
Travail par groupe de 3-4

- Syllabus doit rester fermé
- Imaginer une procédure de soin pour enlever le drain de redon en respectant l'hygiène et l'asepsie
- Noter les différentes étapes imaginées
- Tester ensuite sur le mannequin
- Matériel à votre disposition: *tout ce matériel ne vous sera peut-être pas nécessaire*
 - 1 pince Kocher
 - 1 pince anatomique
 - 1 gant UU
 - 1 ciseaux stérile
 - 1 coupe fil
 - 1 sac poubelle
 - 1 absorbant
 - 1 BR
- Il existe plusieurs manières de faire



- 
- **Matériel : Idem pst sec +**
 - ✓ 1 pince Kocher stérile
 - ✓ 1 coupe-fil
 - ✓ 1 pansement absorbant SN
 - ✓ 1 sac à déchet supplémentaire

L'ablation d'un drain de redon



■ Procédure :

- ✓ Installer le bénéficiaire et placer la protection de lit
- ✓ Enlever le pansement
- ✓ Placer le réceptacle dans le sac à déchets attaché au lit, directement après avoir ôté le pst
- ✓ Se passer les mains à l'alcool
- ✓ Laver au LP, sécher et aseptiser l'orifice, drain, pourtour
- ✓ Couper le fil et le dégager.
- ✓ **Enlever le drain avec 2 pinces :**
 - ✓ La pince Kocher tient le drain à sa base
 - ✓ L'autre pince + tampon soutient la peau (en dessus ou à côté du drain !)
 - ✓ → Tirer le drain dans le sens dans le quel il a été placé
 - ✓ → Possibilité de demander au bénéficiaire qu'il souffle sur son poing
- ✓ Eliminer le drain
- ✓ Laver au LP, sécher et aseptiser : orifice puis pourtour
- ✓ Pst final (absorbant SN)

- 
- <https://studenthelmobe.sharepoint.com/sites/2RS01Chirurgie/Documents%20partages/General/pansement%20retrait%20redon%20v1.mp4>



- **Adaptation:**

*Si on ne dispose que d'une seule pince →
Ablation du drain avec une pince et une main
gantée*

- 
- ✓ Placer le réceptacle dans le sac à déchet attaché au lit, directement après avoir ôté le pst
 - ✓ Laver au LP, sécher et aseptiser l'orifice, drain, pourtour
 - ✓ Couper le fil et le dégager.
 - ✓ Mettre un gant propre
 - ✓ **Enlever le drain avec 1 gant UU + 1 pince**
 - ✓ La main gantée tient le drain **au niveau de la tubulure extérieure**
 - ✓ La pince + tampon soutient la peau (à côté ou au dessus du drain !)
 - Tirer le drain dans le sens dans le quel il a été placé
 - Possibilité de demander au bénéficiaire qu'il souffle sur son poing
 - ✓ Eliminer le drain et ôter le gant
 - ✓ Se passer les mains à l'alcool
 - ✓ Laver au LP sécher et aseptiser : orifice puis pourtour
 - ✓ Pst final (absorbant SN)

Critères et indicateurs observables pour réussir la procédure

