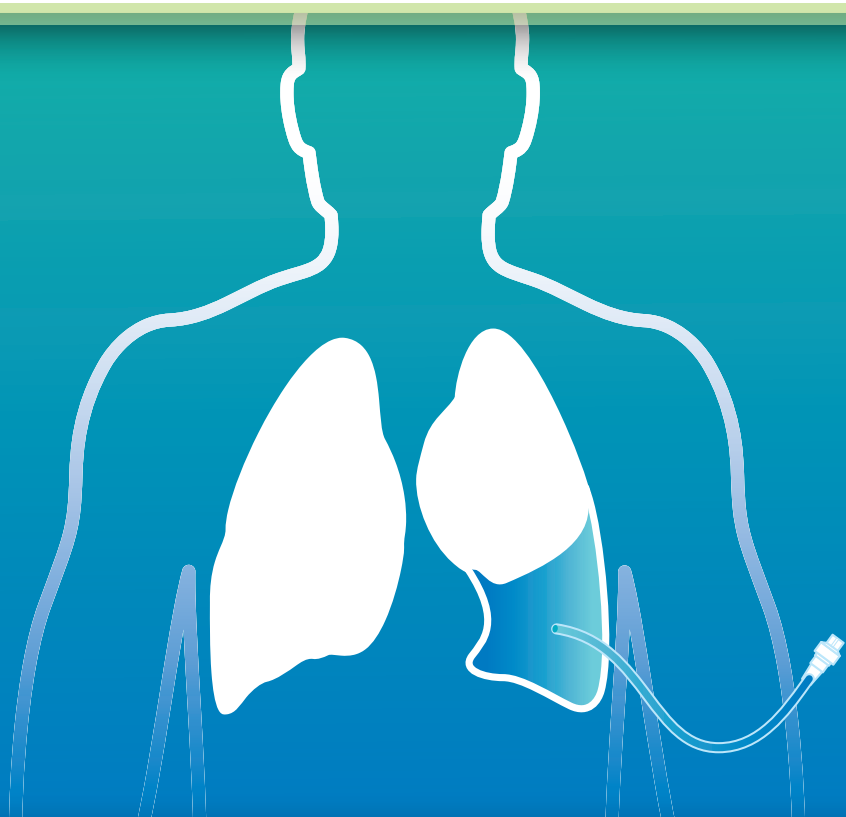


# Guide de préparation et de soins pour votre **drain pleural**



Ce livret contient des informations importantes concernant votre drain pleural. On y décrit comment vous y préparer, à quoi vous attendre le jour de son insertion, et comment en prendre soin par la suite. Veuillez le consulter avec vos proches. Nous sommes disponibles pour répondre à vos questions et inquiétudes au besoin.

## **Remerciements**

### **Auteurs:**

#### **l'équipe de l'Hôpital de Jour**

Dr Jennifer Landry

Dr Stéphane Beaudoin

Dr Anne Gonzalez

Dr Kevin Schwartzman

Dr Dick Menzies

Cordelia McNeal RN

Pauline Machon RN

Élodie Viau RN

Julie Dallaire RN

Kelly Kordatzakis

### **Illustration & design graphique:**

Linda Jackson

*Service de Multimédia Médical du CUSM*

Nous souhaitons remercier les membres du Comité d'Éducation des Patients du CUSM pour leur support dans l'élaboration de ce livret.

# Table des matières

<b>Un message spécial pour vous et vos proches</b> .....	<b>2</b>
<b>Comment nous joindre</b> .....	<b>2</b>
<b>Au sujet de votre drain pleural</b> .....	<b>3</b>
Pourquoi en avez-vous besoin? .....	<b>3</b>
Comment ça fonctionne? .....	<b>4</b>
Quels sont les risques? .....	<b>6</b>
<b>Médicaments à cesser avant la pose du drain</b> .....	<b>9</b>
<b>Que se passera-t-il la journée de la pose du drain?</b> .....	<b>11</b>
Est-ce que je dois être à jeun? .....	<b>11</b>
Dois-je prendre mes médicaments? .....	<b>11</b>
Quoi apporter à l'hôpital? .....	<b>11</b>
Où aller une fois à l'hôpital? .....	<b>11</b>
Combien de temps ça prendra? .....	<b>11</b>
Comment le drain est-il posé? .....	<b>12</b>
Comment le drain reste-t-il en place? .....	<b>13</b>
<b>Les soins après la pose du drain pleural</b> .....	<b>14</b>
Contrôle de la douleur .....	<b>14</b>
Comment le liquide est-il drainé? .....	<b>14</b>
À quelle fréquence le liquide est-il drainé? .....	<b>15</b>
Quand le drain sera-t-il retiré? .....	<b>15</b>
Hygiène personnelle .....	<b>15</b>
Quand et comment nous contacter en cas de problèmes? .....	<b>17</b>

## Un message spécial pour vous et vos proches

En nous basant sur notre expérience et sur les commentaires de nos patients, nous avons réalisé ce livret pour vous aider à vous préparer à la pose de votre drain pleural et pour vous aider à en prendre soin à la maison. Vous trouverez également des ressources pour vous aider en cas de besoin.

Veillez consulter ce livret avec attention et apportez-le lors de votre rendez-vous.

Apprendre que vous devez avoir un drain pleural peut vous inquiéter. Mais vous n'êtes pas seul, notre équipe est là pour prendre soin de vous.

Nous voulons nous assurer que vous recevrez les meilleurs soins possibles. Faites-nous part de vos sentiments, de vos craintes et de vos préoccupations. Nous pouvons mieux répondre à vos besoins si nous savons comment vous vous sentez.

Sincèrement vôtre,

*Votre équipe de soins dédiée au drain pleural  
Institut Thoracique de Montréal  
Centre Universitaire de Santé McGill*

## Comment nous joindre

### Notre adresse:

Institut Thoracique de Montréal  
Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM)  
Site Glen - 1001 Boul. Décarie  
Montréal, Québec H4A 3J1

### Notre emplacement au CUSM:

Cliniques externes et hôpital de jour  
Institut Thoracique  
Block D, niveau RC  
local 3314 - DRC.3314

### Notre numéro de téléphone:

514-934-1934 poste 32568  
Lundi au vendredi, de 8h à 16h

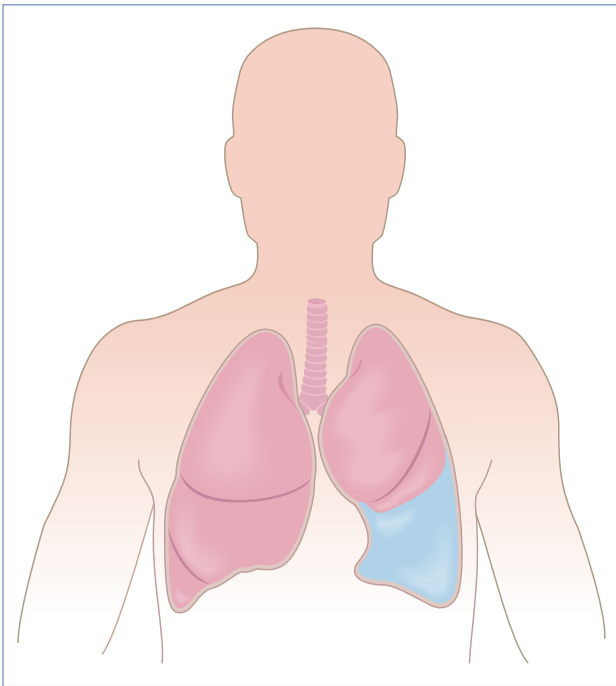
# Au sujet de votre drain pleural

## Pourquoi en avez-vous besoin?

L'espace entre votre poumon et vos côtes est ce qu'on appelle l'**espace pleural**. Seulement une très petite quantité de liquide s'y trouve normalement.

Lorsque du liquide s'accumule dans l'espace pleural, le poumon a de la difficulté à se remplir d'air. Il devient alors plus difficile de respirer. C'est ce qu'on appelle un **épanchement pleural**.

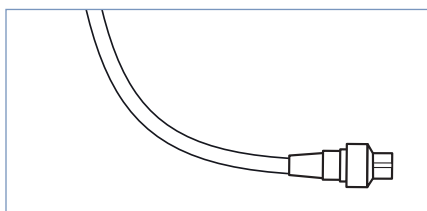
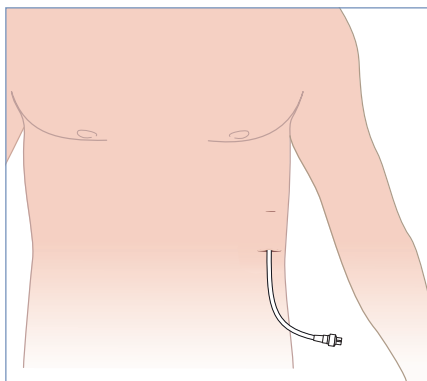
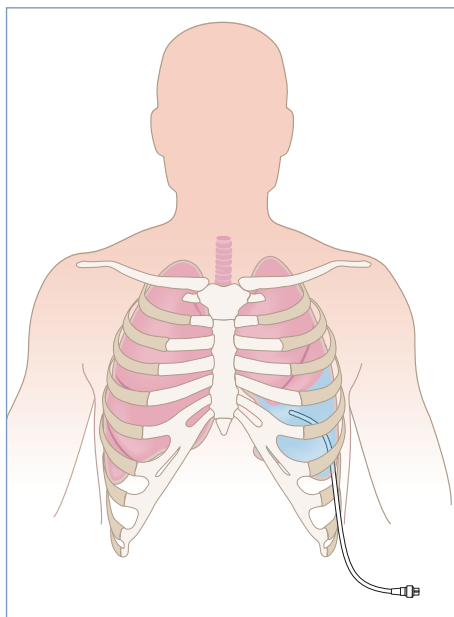
Drainer le liquide avec une aiguille (**ponction pleurale**) peut aider à mieux respirer. Mais si le liquide revient, le problème de respiration revient aussi. Si c'est le cas pour vous, votre médecin traitant vous a proposé un **drain pleural**.



## Comment ça fonctionne?

Le drain pleural (aussi appelé **PleurX**®) permet d'enlever le liquide de l'espace pleural au besoin, dans le confort de votre maison, et sans avoir à subir une ponction pleurale à chaque fois.

Le drain pleural est un tube flexible plus mince qu'un crayon. Il est placé entre vos côtes, un bout dans l'espace pleural et l'autre qui sort de votre peau. Le bout qui sort de votre peau est couvert par un bouchon. Une valve cachée sous le bouchon empêche le liquide de couler et l'air d'entrer dans le drain. Le drain est couvert par un pansement pour le protéger. Il n'est pas relié à un sac.



Les avantages d'avoir un drain pleural sont les suivants:

- **Vous évitez de subir des procédures douloureuses répétées** (ponctions pleurales ou insertions de drains thoraciques) pour drainer le liquide.
- **Vous évitez de multiples visites à l'hôpital et des hospitalisations.**
- **Le drainage du liquide devient plus facile.** Une infirmière du CLSC vous visitera à la maison pour drainer le liquide. Il est aussi possible pour vous ou un proche d'apprendre comment faire les drainages si vous le désirez.

## Quels sont les risques?

Pour la plupart des patients, la pose du drain pleural est sécuritaire et se déroule sans problème. Comme toute intervention médicale, la pose du drain comporte certains risques.

Le médecin vous parlera de ces risques et de ce qu'ils veulent dire pour vous.

### **NOTEZ BIEN:**

Toute intervention médicale comporte des risques. Votre médecin vous a proposé un drain pleural parce que dans votre cas les avantages dépassent largement les inconvénients.

## Problèmes à court-terme

Après la pose du drain, vous pourriez noter:

- **De la douleur là où le drain a été posé pendant la première semaine** – la douleur est en général bien contrôlée avec de l'acétaminophène.
- **Un affaissement du poumon ou pneumothorax** – Ceci est très rare. Si un pneumothorax se produit, le drain peut être utilisé pour le traiter. Un rayon-X fait avant votre départ vérifiera s'il y a un pneumothorax.
- **Un saignement dans votre poitrine ou sous la peau** – Ceci est aussi très rare.

En général, les patients qui ont un drain pleural pendant longtemps n'ont pas de problèmes majeurs. Si un problème apparaît cependant, notre équipe est là pour vous aider.



## Problèmes à long-terme

Des semaines ou des mois suite à la pose du drain, vous pourriez noter:

- **Une infection de la peau ou du liquide pleural** – Vous pouvez avoir une infection si des bactéries entrent dans le drain. Vous pouvez réduire le risque d'infection en respectant les consignes de soins pour le drain. Cela comprend d'éviter de mouiller le site du drain, de s'assurer que le drain est toujours couvert par un pansement et toujours manipulé de façon stérile.
- **Blocage du drain** – Dans certains cas, le drain peut se bloquer. Notre équipe peut parfois le débloquer, sinon le drain doit être remplacé.
- **Cancer autour du drain** – Si vous souffrez d'un cancer, ce dernier peut parfois s'infiltrer autour du drain et causer des inconforts ou une bosse. Si vous développez ces symptômes, dites-le à votre médecin. Il pourra discuter du meilleur traitement pour vous.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Votre **système immunitaire** vous protège contre les infections en combattant les bactéries qui causent des **infections**. Ces bactéries sont partout. Elles vivent sur notre peau, dans l'eau, sur les objets qui nous entourent.

La peau est la première ligne de défense contre les bactéries. Pour poser le drain, il faut faire une incision de la peau, ce qui affaiblit la barrière. Les actions suivantes sont donc importantes pour empêcher les bactéries d'entrer sous la peau ou dans le drain:

- Le médecin désinfectera votre peau avec soin avant de poser le drain.
- Notre équipe vous montrera comment garder le drain propre.
- Notre équipe vous montrera comment reconnaître les signes d'une infection. (consultez "Quand et comment nous contacter en cas de problèmes?" à la page 17 pour en savoir plus).
- N'hésitez pas à encourager les professionnels de la santé peu familiers avec votre drain pleural à contacter notre équipe de l'hôpital de jour avant de le manipuler.

## Médicaments à cesser avant la pose du drain

La plupart des médicaments pour éclaircir le sang doivent être cessés avant la pose du drain pour réduire les risques de saignement.

Votre médecin vous laissera savoir quand il sera sécuritaire de reprendre votre médicament.

### **NOTEZ BIEN:**

Les recommandations suivantes sont à titre d'information seulement. **NE CESSEZ AUCUN de vos médicaments sans en avoir parlé avec votre médecin.** Nous vous aiderons à déterminer quels médicaments cesser et quand le faire.

Si vous prenez un des médicaments suivants, contactez votre médecin ou appelez notre hôpital de jour **le plus tôt possible** (514-934-1934, poste 32568).

### **Aspirine** (aussi appelée EC ASA, ASA, acide acétylsalicylique)

Chez les patients n'ayant pas de problèmes cardiaques ou d'antécédents d'accident cérébrovasculaire, l'Aspirine est généralement cessée 5 jours avant la procédure. Les patients ayant des troubles cardiaques ou cérébrovasculaires peuvent continuer de la prendre.

(Exemple: si la pose du drain est prévue pour le mercredi 10 mai, la dernière dose doit être prise le jeudi 4 mai.)

### **Anti-inflammatoires non-stéroïdiens** (aussi appelés Advil, Motrin, Ibuprofen, Naproxen, Celebrex)

Ces médicaments sont en général cessés 5 jours avant la procédure.

### **Coumadin** (aussi appelé warfarine)

La warfarine doit être cessée 5 jours avant la procédure.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Certains patients doivent recevoir des injections d'**héparine** lorsque leur **warfarine** est cessée (ceux qui ont une valve métallique ou qui ont un très grand risque d'accident vasculaire cérébral). Votre médecin vous laissera savoir si c'est le cas pour vous.

**Héparine à bas-poids moléculaire** (aussi appelée Fragmin, Lovenox, ou Innohep)

**La moitié de la dose régulière est prise 24 heures avant la procédure.** Aucune dose ne doit être prise le jour de la procédure (Exemple: si vous prenez 10000 unités, prenez 5000 unités le jour avant la pose du drain en matinée, et ne prenez aucune dose le jour même.)

**Plavix** (aussi appelé Clopidogrel) & **Effient** (aussi appelé Prasugrel)

Ces médicaments sont généralement cessés 5 jours avant la procédure à moins que le patient ait récemment eu un infarctus, la pose d'un tuteur coronarien, ou un accident vasculaire.

**Eliquis** (aussi appelé Apixaban) & **Xarelto** (aussi appelé Rivaroxaban)

**Ces médicaments doivent être cessés 2 jours avant la procédure.** (Exemple: si la pose du drain est prévue pour le mercredi 10 mai, la dernière dose doit être prise le 7 mai)

**Pradaxa** (Dabigatran)

**Ce médicament doit être cessé 2 jours avant la procédure.** Si vous avez un problème rénal, il doit plutôt être cessé 4 jours avant.

# Que se passera-t-il la journée de la pose du drain?

## Est-ce que je dois être à jeun?

Vous pouvez manger et boire normalement avant la pose de votre drain.

## Dois-je prendre mes médicaments?

Vous pouvez prendre vos médicaments comme à l'habitude, sauf pour les médicaments qui éclaircissent le sang (consultez la page 9).

## Quoi apporter à l'hôpital?

- La liste mise à jour de tous vos médicaments
- Votre carte d'assurance-maladie et votre carte d'hôpital du CUSM (carte bleue)

## Où aller une fois à l'hôpital?

- 1 Rendez-vous à l'hôpital de jour (Institut Thoracique de Montréal, local D RC.3314) à l'heure qui vous sera communiquée.
- 2 Une fois à l'hôpital de jour, présentez-vous au poste des infirmières avec votre carte d'hôpital en main (carte bleue).

## Combien de temps ça prendra?

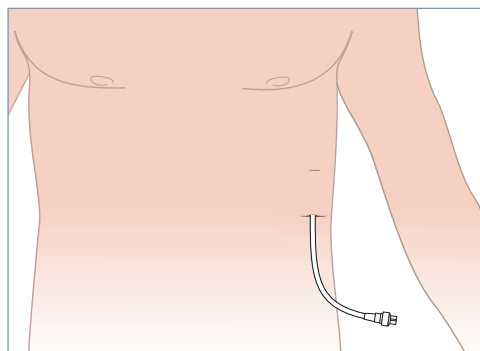
La pose du drain prendra environ 30 minutes. Vous **ne passerez pas** la nuit à l'hôpital. Attendez-vous cependant à passer environ 3 heures avec nous. Durant votre séjour avec nous:

- 1 Vous serez accueilli par une infirmière et vous rencontrerez le médecin.
- 2 Le drain sera installé.
- 3 Vous aurez ensuite un rayon-X pour vérifier la position du drain.
- 4 Nous vous enseignerons comment prendre soin de votre drain.

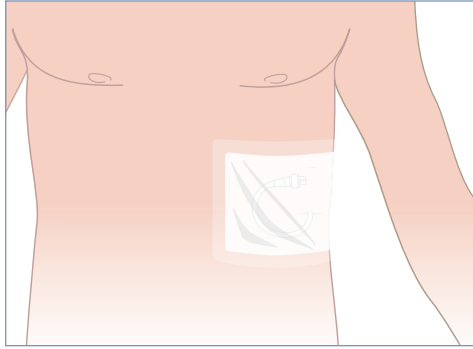
## Comment le drain est-il posé?

Le drain est installé à l'hôpital de jour de l'Institut Thoracique. Voici à quoi vous attendre:

- 1 Une infirmière vous posera quelques questions et prendra vos signes vitaux après vous avoir installé dans la salle de procédure.
- 2 Le médecin discutera ensuite de la procédure avec vous. Vous devrez alors **signer le formulaire de consentement**. En donnant votre consentement, vous confirmez être d'accord avec la pose du drain et bien comprendre ce qui vous a été expliqué.
- 3 Après vous avoir installé confortablement, le médecin utilisera une échographie pour choisir le meilleur endroit pour placer le drain. Ceci ne cause aucune douleur.
- 4 Le médecin désinfectera ensuite votre peau avec un liquide spécial. Ce liquide peut être froid.
- 5 Des draps stériles seront placés sur votre corps. Nous nous assurerons que vous pouvez respirer confortablement.
- 6 Le médecin injectera un médicament sous votre peau pour geler l'endroit où le drain sera posé. Il se peut que vous ressentiez un pincement, mais la douleur disparaîtra rapidement.
- 7 Le médecin fera deux petites incisions à la peau. Il fera ensuite passer le drain sous la peau et dans l'espace pleural, où se trouve le liquide. Ceci ne devrait pas être douloureux, mais il se peut que vous ressentiez de la pression sur votre côté.



- 8 Le médecin placera ensuite un ou des points de suture pour fixer le drain en place.
- 9 Une fois le drain posé, il sera utilisé pour retirer du liquide afin d'aider votre respiration.
- 10 Finalement, un pansement sera placé pour couvrir le drain.



### **Comment le drain reste-t-il en place?**

Une petite bague de tissu entoure le drain juste sous votre peau. En guérissant, votre peau se collera au drain par cette bague de tissu, ce qui empêchera le drain de se déplacer.

Quelques points de suture seront placés par le médecin pour fixer le drain jusqu'à ce que la peau soit guérie autour du drain. Les points seront retirés par l'infirmière du CLSC 14 jours plus tard.

# Les soins après la pose du drain pleural

## Contrôle de la douleur

Après la procédure, la région autour du drain sera sensible pendant environ une semaine.

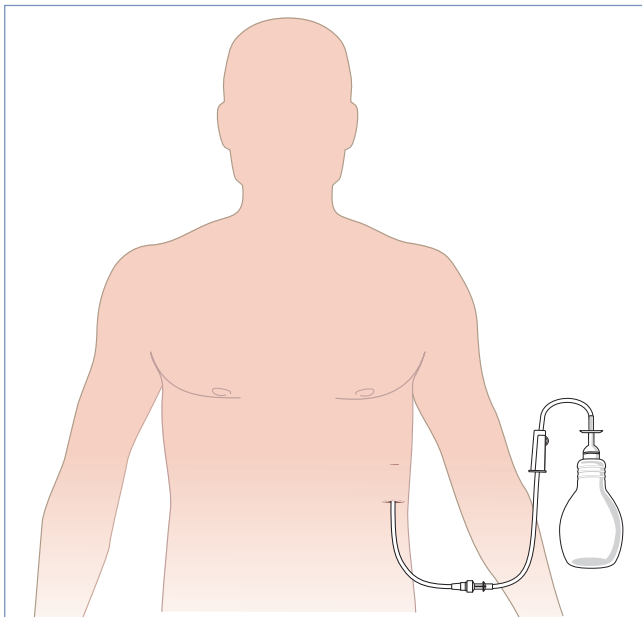
Le médecin vous conseillera sur les moyens à prendre pour contrôler la douleur. La prise d'acétaminophène (Tylenol) est sécuritaire et généralement suffisante.

## Comment le liquide est-il drainé?

Vous serez visité par une infirmière du CLSC sur une base régulière pour retirer du liquide à l'aide de votre drain. Cette procédure est simple et rapide.

Nous nous occupons de l'organisation de vos soins à domicile sans que vous n'ayez à faire quoi que ce soit. Le matériel nécessaire sera fourni par le CLSC.

Si vous désirez apprendre à faire les drainages ou qu'un de vos proches le fasse, laissez-nous savoir.





## **À quelle fréquence le liquide est-il drainé?**

La rapidité avec laquelle le liquide revient varie d'une personne à l'autre. La plupart des patients ont besoin d'un drainage deux à trois fois par semaine. Si nécessaire, il peut être fait à chaque jour.

Le médecin déterminera la fréquence et la quantité des drainages selon vos besoins.

## **Quand le drain sera-t-il retiré?**

Votre drain pleural peut rester en place de façon permanente si besoin.

Cependant, s'il n'y a plus de liquide qui revient dans votre espace pleural, vous n'aurez plus besoin du drain et il pourra alors être retiré.

Le retrait du drain est une procédure simple et rapide faite à notre hôpital de jour.

## **Hygiène personnelle**

Un pansement couvrira l'endroit où le drain est installé. Le pansement sera changé à chaque fois qu'un drainage est effectué.

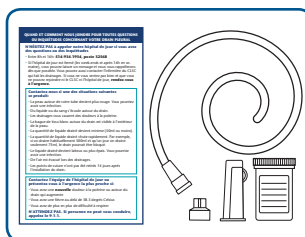
Vous pouvez prendre des douches sans problème. Il est cependant déconseillé de prendre des bains, à moins de couvrir le pansement avec un sac de plastique. Il est important d'éviter que le pansement soit imbibé d'eau pour prévenir les infections. Pour la même raison, la natation est déconseillée.

## BON À SAVOIR!

Avant votre départ, nous vous remettons une **trousse de drainage d'urgence**. Cette trousse peut vous être utile en cas de dommage ou de fuite de votre drain. Elle peut aussi être utile si vous devez recevoir des soins dans un hôpital moins familier avec votre drain.

Dans cette trousse, vous trouverez:

- Un bouchon pour le drain
- Une fiche d'information (avec le numéro de téléphone de l'hôpital de jour)
- Une ligne de drainage pour votre drain



Une pince bleue vous sera donnée par le CLSC. Elle doit être placée sur votre drain s'il fuit ou s'il est endommagé. La trousse contient un contenant stérile dans lequel ranger la pince.

## Quand et comment nous contacter en cas de problèmes?

**N'hésitez pas** à nous appeler si vous avez des questions ou des inquiétudes.

- Vous pouvez joindre l'hôpital de jour entre 8h et 16h, du lundi au vendredi, au **514-934-1934, poste 32568**
- Si l'hôpital de jour est fermé (les week-ends et après 16h en semaine), vous pouvez laisser un message et nous vous rappellerons dès que possible. Vous pouvez aussi contacter l'infirmière du CLSC qui fait les drainages. Si vous ne vous sentez pas bien et que vous ne pouvez rejoindre ni le CLSC ni l'hôpital de jour, rendez-vous à l'urgence.

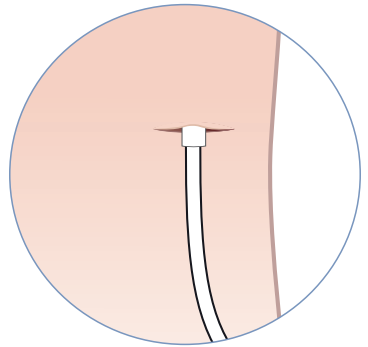
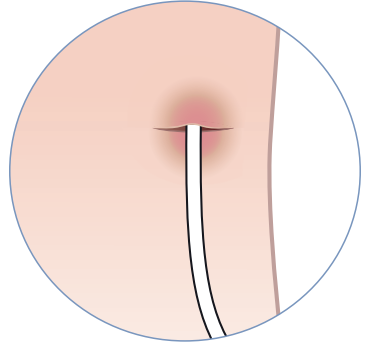
### **CONTACTEZ L'ÉQUIPE DE L'HÔPITAL DE JOUR OU PRÉSENTEZ-VOUS À L'URGENCE LA PLUS PROCHE SI:**

- Vous avez une **nouvelle** douleur à la poitrine ou autour du drain qui augmente
- Vous avez une fièvre au-delà de 38.3 degrés Celsius
- Vous avez de plus en plus de difficulté à respirer

**N'ATTENDEZ PAS. Si personne ne peut vous conduire, appelez le 9-1-1.**

## CONTACTEZ-NOUS SI UNE DES SITUATIONS SUIVANTES SE PRODUIT:

- La peau autour de votre tube devient plus rouge. Ceci peut être un signe d'infection qui nécessite un antibiotique.
- Du liquide ou du sang s'écoule autour du drain.
- Les drainages vous causent des douleurs à la poitrine. Il se peut que la prescription de drainage doive être modifiée.
- La bague de tissu blanc autour du drain est visible à l'extérieur de la peau. Le drain peut se déplacer ou devenir infecté.



- La quantité de liquide drainé devient minime (50ml ou moins). Il se peut que le drain soit bloqué ou qu'il n'y ait plus de liquide.
- La quantité de liquide drainé chute rapidement. Par exemple, si habituellement on draine 500ml et qu'un jour on draine seulement 75 ml, le drain pourrait être bloqué.
- Le liquide drainé change de couleur. Par exemple, si le liquide devient plus laiteux ou épais, ça peut être le signe d'une infection.
- De l'air est évacué lors des drainages.
- Les points de suture n'ont pas été retirés 14 jours après l'installation du drain.

