

DRAINAGE SIMPLE (PLEVRE/ASCITE/ABCES/LYMPHOCELE)

FT-2512-RI DRAINSIMP 2 validée en Plénière Soins le 09/12/2025

Les examens, la biologie, les traitements et certains actes infirmiers listés relèvent de la prescription médicale.

DÉFINITION-PRINCIPES DE L'EXAMEN	Evacuation de liquide et/ou air par mise en place de drains externes
INDICATIONS PRINCIPALES	Évacuation d'une collection
RISQUES PRINCIPAUX	Hémorragie Douleur Infection Pneumothorax (si drain thoracique)
ACTE RÉALISÉ EN RI SOUS	Scanner ou écho
VOIE D'ABORD	Percutanée
INJECTION PRODUIT DE CONTRASTE EN RI	+/- selon localisation
TYPE D'ANESTHÉSIE	AL
A RÉALISER AVANT HOSPITALISATION	Arrêt Anticoagulants et AAP délai variable + relais si besoin
BIOLOGIE PRE INTERVENTIONNELLE	NFP Bilan de coagulation
DURÉE HOSPITALISATION	Ambulatoire ou au décours d'une hospitalisation
J-1	
J0 AVANT L'EXAMEN	PMD selon prescription
J0 APRES L'EXAMEN	Drain extériorisé avec réceptacle
SURVEILLANCE IDE POST EXAMEN	Point de ponction, pansement : aspect, couleur Drain : aspect, couleur, quantité du liquide, modalités d'écoulement (siphonage, aspiration) et positionnement du réceptacle en contrebas de l'orifice de sortie Rinçage du drain sur PM (sauf ponction pleurale et ascite) Pouls, TA, SaO2, Température, Douleur.
EXAMENS PARTICULIERS OU TRAITEMENTS SPECIFIQUES POST RI	Radio pulmonaire si drain thoracique
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE POST RI	
A COMPTER DE J1	Reprise des traitements suspendus
SORTIE	Sortie avec ou sans drain à J0 ou poursuite de l'hospitalisation Ordonnance IDEL : gestion du drain (surveillance, quantification, réfection pansement +/- rinçage)