



## Le drain pleural

### Qu'est-ce qu'un drain pleural ?

Un drainage est la mise en place d'un drain pleural (tuyau creux et souple) dans l'espace pleural (espace normalement virtuel situé entre la paroi thoracique d'une part et le poumon d'autre part), où s'est collecté de l'air, du liquide (infecté ou non) ou du sang, pour l'évacuer.

Une fois en place, le drain permettra d'aspirer continuellement le liquide ou l'air tout en permettant au poumon de se redéployer en reprenant sa place normale dans la cage thoracique.

La manœuvre a un but diagnostique et thérapeutique et requiert une hospitalisation de quelques jours.

### Déroulement de l'intervention :

- Examens réalisés avant la mise en place du drain : radiographie et/ou scanner du thorax.
- Repérage par échographie de la collection ou de l'air à drainer. Le drain pleural peut être placé au niveau du dos en position basse ou sur le devant du thorax en position haute. Il peut également être mis en place dans la région axillaire.
- Désinfection de la zone de ponction.
- Anesthésie locale par de la xylocaïne: l'anesthésie de la peau cause une légère douleur très fugace; sont ensuite anesthésiées la paroi et la plèvre.
- Mise en place du drain : Une incision d'environ 1 cm à 1,5 cm est pratiquée au moyen d'une lame de bistouri. Une courte dissection permet d'arriver à la plèvre. Un drain est alors introduit à travers l'incision jusque dans la cavité pleurale.
- Après l'introduction du drain, l'incision est fermée à l'aide de fils de suture afin d'empêcher le drain de ressortir spontanément. Un fil d'attente est en général laissé en place afin de faciliter la fermeture finale de l'incision au moment du retrait du drain.
- Le drain est ensuite connecté à un système de valve anti-reflux permettant au liquide ou à l'air de s'évacuer vers l'extérieur mais empêchant l'entrée d'air dans la cavité pleurale. Ce système de valve anti-reflux peut lui-même être connecté à une source d'aspiration afin d'accélérer la vidange de la cavité pleurale. En fin d'intervention, un pansement est appliqué afin d'éviter que le drain soit coulé et de protéger la zone.

L'entièreté de l'intervention dure environ 1 heure.

### Après la mise en place du drain :

Une radiographie du thorax est réalisée.

De la toux ou des douleurs peuvent survenir après la mise en place du drain. Si le contenu de la plèvre est évacué trop rapidement, des réactions vagales (pâleur, transpiration, vertige, chute de tension et tachycardie) peuvent survenir.

Les douleurs dans la zone d'insertion du drain peuvent survenir dans les heures ou les jours qui suivent la mise en place du drain. Les anti-douleurs sont administrés en fonction des besoins du patient.

Un drain pleural est généralement laissé en place durant 2 à 7 jours, le patient étant toujours hospitalisé. Si le drain est connecté à son système anti-reflux, lui-même connecté à un système d'aspiration, la mobilité du patient est limitée par la longueur des tuyaux de connexion au système d'aspiration continue. Le patient peut éprouver des difficultés à se coucher sur l'endroit de mise en place du drain.

### **Complications potentielles :**

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

- Hémothorax : sang dans la cavité pleurale par ponction d'un vaisseau sanguin
- Pneumothorax: entrée d'air dans la cavité pleurale.
- Risques de traumatisme d'un organe adjacent à la collection: minimisés par le guidage échographique.

### **Contre-indication :**

Il n'y a pas de contre-indication absolue à la procédure.

Si la procédure est programmée, les traitements anticoagulants doivent être interrompus afin de diminuer les risques de saignements.

### **En conclusion**

Si vous avez d'autres questions, vous devez en parler au médecin qui a demandé l'examen ou auprès du médecin ou du service où vous allez réaliser cet examen.

Ce formulaire est fait non pas pour vous inquiéter mais pour vous donner une explication complète et précise de cet examen.