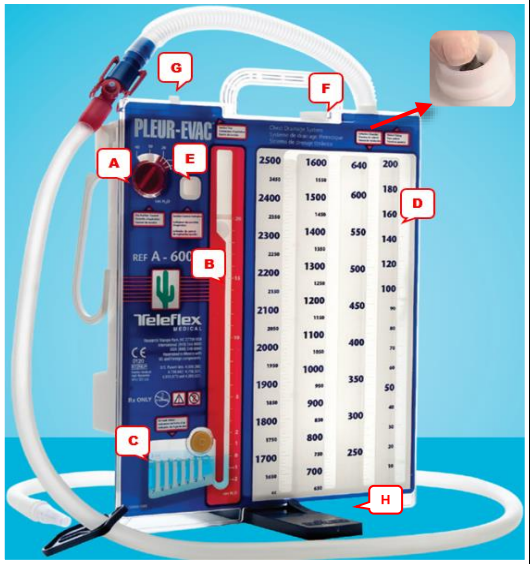
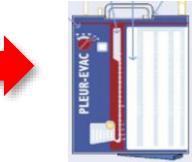
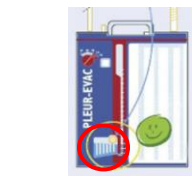


Régulateur du contrôle de succion Ajuster selon l'ordonnance médicale		A
B et C Chambre scellée sous eau	Colonne d'oscillation Indique changement de pression intrathoracique de l'utilisateur	B
	Détecteur de fuites d'air Indique l'air qui s'échappe de la cavité pleurale « 1 Faible fuite » à « 7 Fuite importante » Doit être remplie à 2 cm d'eau	C
	Chambre de drainage graduée	D
Flotteur orange		E
Valve manuelle d'excès de pression négative		F
Port de branchement de succion		G
Support de stabilisation		H



Étape 1 Ouvrir l'emballage du système de drainage		
Étape 2 Sortir le « support de stabilisation » situé sous le boîtier	Illustration 1	Illustration 2
Étape 3 Remplir la chambre scellée sous eau jusqu'à la ligne indiquant (2 cm) avec l'eau stérile fournie par le fabricant. Illustrations 3 et 4		
Étape 4 Déposer le système de drainage au sol ou le suspendre à l'aide des crochets. <i>*Doit toujours être sous le site d'insertion</i>	Illustration 3	Illustration 4
Étape 5 Raccorder le drain thoracique de l'utilisateur au système de drainage de façon stérile. <i>*Sécuriser la jonction avec du ruban adhésif</i> Illustration 5		
<i>*Drain de type Pigtail avec robinet 3 voies → Sécuriser la rallonge et s'assurer que le robinet est « ouvert »</i> Illustration 6	Illustration 5	Illustration 6
AMC-DSIEU-6138 Drain Pigtail avec utilisation robinet 3 voies		
Si succion : - Relier la tubulure à succion au port de branchement (G) du système de drainage. Illustrations 7 et 8 - Ouvrir le régulateur d'aspiration murale à 80 mmHg - Ajuster le régulateur de contrôle de succion (A) du système de drainage selon l'ordonnance médicale. - Au besoin, ajuster le régulateur de succion murale jusqu'à ce que le flotteur (E) soit complètement visible (max 120 mm Hg). Illustration 9		
	Illustration 7	Illustration 8
	 Illustration 9	
Si la succion est cessée, fermer le régulateur d'aspiration murale avant de débrancher du système de drainage		

Images prises sur le site internet de Teleflex : <https://www.teleflex.com/usa/en/product-areas/surgical/educational-portal/pleur-evac/>

SOINS ET SURVEILLANCES		
Garder 2 pinces hémostatiques au chevet en tout temps (fixer sur le boîtier ou dans la pochette arrière)		
Évaluer l'état respiratoire :		
- Fréquence - Saturation ≥ 90% - Déviation de la trachée	- Amplitude - Auscultation pulmonaire - Emphysème sous-cutané	- Rythme respiratoire - Dyspnée soudaine ou croissante
Signes vitaux (FC, FR, TA et SpO ₂) q 15 min X 4, q 30 min X 4 et par la suite, Selon ordonnance médicale		
Température après signes vitaux : q 8 h X48 h et BID par la suite		

