

Installation : \_\_\_\_\_

Dossier : \_\_\_\_\_

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ ☐ F ☐ M  
AAAA-MM-JJ

NAM : \_\_\_\_\_ Exp. \_\_\_\_\_  
AAAA-MM

Nom de la mère : \_\_\_\_\_

## PLEUROPYSE D'EMPYEME PAR DRAIN THORACIQUE

Poids : \_\_\_\_\_ kg      Taille : \_\_\_\_\_ cm

Allergies : \_\_\_\_\_

### 1. INDICATIONS

Évidence clinique d'infection et liquide pleural avec culture positive ou bactéries à la coloration de Gram.

#### OU

Évidence clinique d'infection et liquide pleural avec pH inférieur à 7,2 ; glucose inférieur à 2,2 ou ratio glucose pleural/sérique inférieur à 0,5 ; LDH supérieure à 1000 unités int./L.

#### ET

Échec à l'antibiothérapie et au drainage initial ou épanchement loculé.

### 2. CONTRE-INDICATIONS

- Moins de 18 ans, grossesse;
- Allergie documentée à l'altéplase/r-TPA (Cathflo) ou à la dornase alfa (Pulmozyme);
- Saignement actif, chirurgie majeure récente (moins de 5 jours), trauma récent, AVC récent (moins de 3 mois);
- Anticoagulation thérapeutique orale (ex. : warfarine, dabigatran (Pradaxa), rivaroxaban (Xarelto), apixaban (Eliquis), edoxaban (Lixiana)).

### 3. LABORATOIRES PRÉALABLES ET EXAMENS

- FSC, électrolytes, urée, créatinine;
- PT-PTT (si non fait dans les dernières 24 heures) – Répéter DIE X 3 jours ou jusqu'à la fin de la pleurolyse;
- Radiographie des poumons aux jours 2 et 3 de la pleurolyse;
- Dosage du volume du liquide pleural aux 8 heures.

### 4. PRESCRIPTION

\_\_\_\_\_ Altéplase/r-TPA (Cathflo) 10 mg  
Initiales

\_\_\_\_\_ Dornase alfa (Pulmozyme) 5 mg  
Initiales

En injection intra-pleurale par le médecin via drain thoracique BID X 6 doses maximum

Début le : \_\_\_\_\_ Heures prévues des traitements : \_\_\_\_\_

☐ Installer en drainage libre **OU** ☐ Installer le système de drainage avec succion en continue « - 20 cm H<sub>2</sub>O »

☐ Irriguer avec NaCl 0,9% 10 mL q 8h via le robinet 3 voies

### 5. PRÉPARATION

Altéplase/r-TPA (Cathflo) 10 mg dans 30 mL de chlorure de sodium 0,9%

- Servi dans une seringue luer-lock par le département de pharmacie. Si nécessaire, transférer dans une seringue de 60 mL avec un embout d'irrigation compatible avec le drain.
- Stabilité de 8 h à température de la pièce ou réfrigéré.

Dornase alfa (Pulmozyme) 5 mg (2 nébules de 2,5 mL)

- Transférer le contenu des 2 nébules de 2,5 mL dans la seringue de 25 mL d'eau stérile pour injection (ESI) servie par le département de pharmacie.
- Seringue d'ESI servie dans une seringue luer-lock par le département de pharmacie. Si nécessaire, transférer dans une seringue de 60 mL avec un embout d'irrigation compatible avec le drain.
- Aucune stabilité connue lorsque dilué. Administrer dès que préparé.

\_\_\_\_\_ Date et heure (aaaa/mm/jj)

\_\_\_\_\_ Signature du médecin

\_\_\_\_\_ # permis

☐ Envoyé par \_\_\_\_\_ (init.)

\_\_\_\_\_ Heure d'envoi :

\_\_\_\_\_ Ordonnance relevée par : \_\_\_\_\_ (init. inf.)

## PLEUROPYSE D'EMPYÈME PAR DRAIN THORACIQUE (SUITE)

|                     |                                                                                       |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Dossier :           |                                                                                       |
| Nom, Prénom :       |                                                                                       |
| Date de naissance : | AAAA-MM-JJ                                                                            |
|                     | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M                                 |
| NAM :               | Exp. <span style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">AAAA-MM</span> |
| Nom de la mère :    |                                                                                       |

### 6. ADMINISTRATION par le médecin

- Injecter dans le drain dans l'ordre ci-contre : 1. Altéplase 2. Dornase alfa.  
Rincer avec du NaCl 0,9% après l'administration des médicaments avec un volume recommandé de 50 à 100 mL selon le cas clinique et le volume du drain;
- Il est possible d'attendre 1 heure entre chaque médicament (méthode la plus étudiée) auquel cas le médecin est responsable du chronométrage de ce délai;
- Consigner les administrations avec l'heure exacte à la FADM de l'usager;
- Clamper le drain pour 1 heure après l'administration du dernier médicament : indiquer clairement à la FADM l'heure du clampage.

**Respecter le temps d'attente car le risque de saignement est élevé si le médicament reste en place plus longtemps**

### 7. SURVEILLANCE par les soins infirmiers

- Signes vitaux (TA, FR, FC, température, saturation O<sub>2</sub>) q 15 min X 2, q 30 min X 4, puis q 8 h X \_\_\_\_\_ heures;
  - T° q 8h X 48h BID;
- Doser le liquide drainé q 1 h pour les 8 premières heures et q 8 h par la suite :
  - Noter l'aspect du liquide drainé et suivre méthode de soins pour surveillance du site de drain thoracique.
- Aviser le médecin si :
 

|                                 |                                                         |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ○ Température de 38,5°C ou plus | ○ Saturation O <sub>2</sub> inférieure à 90% ou _____ % |
| ○ TA inférieure à 100/60 mmHg   | ○ Signes de saignements                                 |
| ○ FC supérieure à 110/min       | ○ Douleur thoracique                                    |
| ○ Dyspnée sévère;               |                                                         |
- Clampage :
  - 60 minutes après le clampage par le médecin : déclamper et mettre en drainage libre
  - Consigner l'heure de déclampage à la FADM avec double vérification indépendante (DVI)
  - Reprendre les soins du drain thoracique après le déclampage selon la méthode de soins infirmiers;
- Vérifier à l'arrivée de l'usager, puis q 8h et au besoin :
  - Que le robinet 3 voies, si présent, soit toujours en position « ouvert »
  - Que la tubulure ne soit pas coudée;
- Lors des premières 8 h post-installation, si volume drainé est > 1 L/h, clamper le drain et aviser le médecin traitant
- Changer le pansement au site du drain q 48 h;
- Si succion en continue : la succion peut être cessée pour 1 h q 8 h pour permettre à l'usager de circuler avec drainage libre.

|                                                   |                               |                                             |
|---------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|
| _____<br>Date et heure (aaaa/mm/jj)               | _____<br>Signature du médecin | _____<br># permis                           |
| <input type="checkbox"/> Envoyé par _____ (init.) | Heure d'envoi : _____         | Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.) |