Santé Québec
Montérégie-Ouest

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère :

PLEUROLYSE D'EMPYEME PAR DRAIN THORACIQUE

Poids : _____ kg Taille : _____ cm
Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

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 mmol/L 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

CONTRE-INDICATIONS

- Moins de 18 ans, grossesse, allaitement;
- Allergie documenté à l'altéplase/r-TPA (Cathflo[MC]) ou à la dornase alfa (Pulmozyme[MC]);
- Saignement actif, hémorragie majeure (moins de 5 jours), chirurgie majeure (moins de 5 jours), trauma majeur (moins de 5 jours), AVC récent (moins de 5 jours);
- Pneumonectomie antérieure sur le côté affecté;
- Fistule broncho-pleurale.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

- Facteurs de risque de saignement pleural (ex. coagulopathie active);
- Anticoagulation thérapeutique orale (p. ex. : warfarine, dabigatran, rivaroxaban, apixaban, édoxaban);
- Insuffisance hépatique sévère, insuffisance rénale sévère.

LABORATOIRE 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 q 8 heures

PRESCRIPTION

_____ Altéplase/r-TPA (Cathflo[MC]) ☐ 10 mg ☐ 5 mg (si usager à haut risque de saignement)
Initiales

_____ Dornase alfa (Pulmozyme[MC]) 5 mg
Initiales

En injection intra-pleurale par le médecin via drain thoracique BID x 6 doses maximum
Début le : _____ Heures prévues des traitements : _____ _____
AAAA-MM-JJ HH : HH HH : HH

☐ Installer en drainage libre **OU** ☐ Installer le système de drainage avec succion en continue « -20 cm H_2O »
☐ Irriguer avec NaCl 0,9% 10 mL q 8 heures via le robinet 3 voies

PRÉPARATION

Altéplase/r-TPA (Cathflo[MC]) dans 30 mL de NaCl 0,9%

- Dose de 5 mg ou 10 mg 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;
- Stabilité de 8 heures à température de la pièce ou réfrigéré.

_____	_____	_____
Date et heure (aaaa/mm/jj)	Signature du prescripteur	# permis
☐ Envoyé par _____ (initiales)	Heure d'envoi : _____	Ordonnance relevée par : _____ (initiales)

PLEUROLYSE D'EMPYEME PAR DRAIN THORACIQUE (SUITE)

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère :

Dornase alfa (Pulmozyme^{MC}) 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.

ADMINISTRATION par le médecin

- Injecter dans le drain dans l'ordre ci-contre : 1- Altéplase 2- Dornase alfa 3- Rinçage
  Après l'administration des médicaments, rincer avec du NaCl 0,9% 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;
- Consigner les administrations avec l'heure exacte à la FADM de l'usager;
- Clamper le drain x 1 heure après le rinçage au NaCl 0,9% : 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

SOINS ET SURVEILLANCES

- Signes vitaux (TA, FR, FC, température, saturation O_2) q 15 min x 2, q 30 min x 4, puis q 8 h x _____ heures;
  - Température q 8 h x 48 heures, puis TID
- 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 38,5ºC ou plus
  - TA inférieure à 100/60 mmHg
  - FC supérieure à 110 bpm
  - Dyspnée sévère
  - Saturation O_2 inférieure à 90% ou _____%
  - Signes de saignements
  - Douleur thoracique
- Clampage :
  - 60 minutes après la 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'arrivé de l'usager, puis q 8 h 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 heures post-installation, si volume drainé est supérieur à 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 : succion peut être cessée x 1 heure q 8 h pour permettre à l'usager de circuler avec drainage libre.

_____	_____	_____
Date et heure (aaaa/mm/jj)	Signature du prescripteur	# permis
☐ Envoyé par _____ (initiales)	Heure d'envoi : _____	Ordonnance relevée par : _____ (initiales)