ORDONNANCE COLLECTIVE
C-1.08 PROCÉDER AU DRAINAGE POSTURAL

APPROBATION :	**DATE : 2007-01-19**
Président du CMDP	☞
Directrice DSCQSI	☞
RÉVISION :	**DATE :**
Président du CMDP	☞
Directrice DSCQSI	☞

Conditions prescrites	**Selon protocole**
Clientèle visée	**Clientèle hospitalisée du CSSSM ainsi que vivant à domicile sur le territoire de la MRC Memphrémagog.**
Personnel habileté	**Personnel inhalothérapeute du CSSSM**

PROTOCOLE

But : Faciliter l'expectoration chez les clients présentant une pathologie respiratoire qui amène une hypersécrétion bronchique et ainsi restaurer une respiration normale.

Indications :
- Pathologies pulmonaires suppuratives (bronchite, bronchiectasie, emphysème, fibrose kystique) , comme complément à la rééducation respiratoire
- Prophylaxie post opératoire.
- Traitement d'appoint chez les asthmatiques.

Contre-indications :
- Post op immédiat
- Douleur ou inconfort chez le client
- Status asthmaticus
- Hyperthermie
- Hypertension
- Hémoptysie
- Ostéoporose fracturable
- Pathologies cardiaques

Directives :
- Effectuer le traitement d'aérosol avant de faire le drainage postural.
- Vérifier de quelle zone pulmonaire il s'agit car on insistera plus sur la région la plus importante à drainer.
- Évaluer le type de respiration du client soit costale, abdominale ou paradoxale et corriger s'il y a lieu; le prévenir d'aviser de tout malaise puis coucher le client selon la position requise.
- Demander au client d'exécuter une respiration diaphragmatique avec de très bons volumes courants afin d'augmenter le diamètre des voies respiratoires et de faciliter l'afflux des sécrétions bronchiques puis noter les signes cliniques avant de débuter le traitement et de façon périodique.
- Évaluer l'efficacité du drainage (ex : une expectoration avec une toux plus facile en post drainage).
- Faire asseoir le client.
- Effectuer un drainage de 10-15 minutes par région à traiter ou selon la tolérance du client. Dans tous les cas le traitement maximum ne devrait

	pas dépasser 30 minutes. - Si une position amène une expulsion prolifique, maintenir cette position plus longtemps. - Dans les cas où il y aurait intolérance au drainage, demeurer en décubitus et procéder au clapping ou au flutter.
Précautions :	Surveiller l'état général du client pendant le drainage parce que certaines positions peuvent augmenter la dyspnée.(déplacement de la masse viscérale abdominale vers les poumons, déplacement du volume sanguin, particulièrement chez les usagers atteints de pathologies cardiaques.
Informations à consigner au dossier :	- Signes vitaux (pouls, respiration et saturation). - Coloration du patient et signes cliniques. - Coloration et apparence des sécrétions.