

Drainage Lymphatique Manuel (DLM) – (pathologie lymphatique)

Vérifier avant de traiter

Le dossier : Type de chirurgie – curetage ?

Le patient : Compréhension de la maladie lymphatique. Connaissance des 2 gestes interdits (prise de sang du coté opéré et injection).

Tissu/structure/système : Œdème du membre entier ou localisé ?, couleur de la peau ?

Matériel mis en œuvre

Pressothérapie si elle est indiquée

Objectifs

Décongestionner le membre supérieur. Conserver de l'amplitude dans les articulations.

Les actions dans l'ordre

S'assurer du confort de la patiente.

Appliquer un massage avec pression réduite au poids de la main s'appuyant sur le membre à traiter.

Adapter le DLM à la localisation clinique du lymphœdème.

Appliquer un bandages de décongestion (bandes rigides).

Faire exécuter une gymnastique sous contention.

Eventuellement, ajouter une pressothérapie adjuvante.

Intégration dans le protocole de traitement

Selon indications du chirurgien. Si il y a indication sans chirurgie, par concertation entre le médecin et le kinésithérapeute.

Les trucs du métier

Suivre un apprentissage particulier est essentiel.

L'association du drainage manuel et d'une contention par bandage rigide est obligatoire.

Un massage « type DLM » peut rendre service dans des situations où le système lymphatique n'est pas perturbé (gros genou, cheville enflée).

Les pièges à éviter

Appuyer dans l'espoir de « vider » plus rapidement le membre gonflé – le résultat est au contraire un engorgement plus prononcé.

Les risques

Episodes infectieux (érysipèle, lymphangite).

Pour prévenir les risques

Adaptation des activités de la vie courante. Désinfection formelle de toutes les plaies survenant dans le quadrant opéré. Enseigner à la patiente à se méfier de toute piqûre.

Plus d'info : J.C. Ferrandez cerpek@wanadoo.fr