

Journée des correspondants en hygiène de Midi-Pyrénées

Aspiration trachéale et soins de trachéotomie

Recommandations de bonnes pratiques

- Définitions
- Introduction : facteurs de risques infectieux
- Objectifs
- Aspiration trachéale : patient intubé ou trachéotomisé
 - objectifs
 - recommandations techniques
- Soins de trachéotomie (**stomie**)

Définition

- **L'aspiration trachéale** consiste à évacuer les sécrétions bronchiques au travers d'une sonde d'intubation ou d'une canule de trachéotomie à l'aide d'une sonde d'aspiration à usage unique

Facteurs de risques infectieux

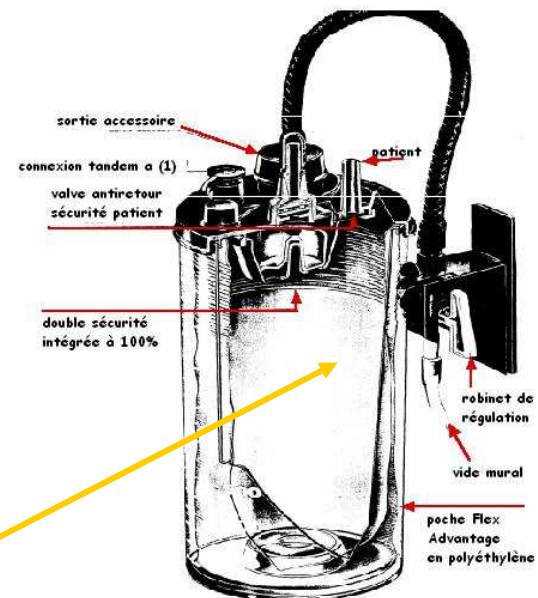
- Modifications physiopathologiques liées à la présence d'une sonde endotrachéale, d'une ventilation artificielle, favorisant une stase bucco-pharyngée
- Défaut d'asepsie pouvant être à l'origine d'une contamination exogène (mains du personnel, sonde d'aspiration), soin courant, parfois banalisé
- Traumatismes de la muqueuse trachéale, points d'appel à une colonisation bronchique (*Pseudomonas aeruginosa*)

Objectifs

- L'aspiration trachéale est un soin essentiel chez le patient intubé ou trachéotomisé : elle vise à **assurer et entretenir la liberté des voies aériennes supérieures**
- Elle se **substitue au dysfonctionnement de la fonction mucociliaire** responsable d'une accumulation de sécrétions dans l'arbre trachéobronchique, et vise à prévenir les risques de pneumopathies nosocomiales
- L'aspiration buccale et ou nasale, les soins de bouche, sont associés à l'aspiration trachéale pour prévenir une stase des sécrétions au niveau de la bouche, du nez

Aspiration trachéale

- Aspiration à la demande en fonction de l'observation du patient
 - encombrement
 - modification du comportement ventilatoire
- Hygiène des mains (SHA)
- Port de gants, lunettes, masque (précautions standard)
- **Sonde d'aspiration** à usage unique, protégée par housse, utilisée pour une seule séance d'aspiration
- **Dispositif d'aspiration** spécifique, système clos, muni d'un tuyau UU et d'une valve « stop vide », changé toutes les 24 heures
- **Liquide d'aspiration** : sérum physiologique ou eau stérile \pm détergent désinfectant pour matériel médical
- Matériel spécifique en cas d'aspiration buccale associée

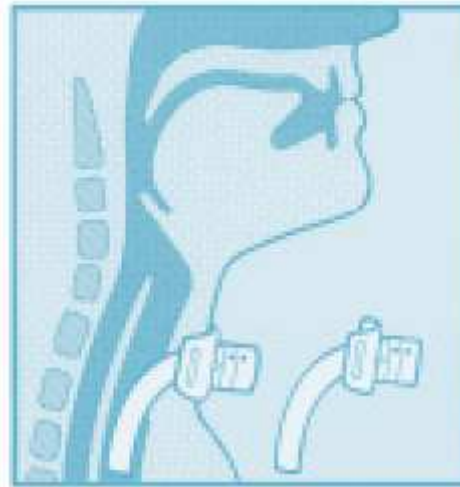
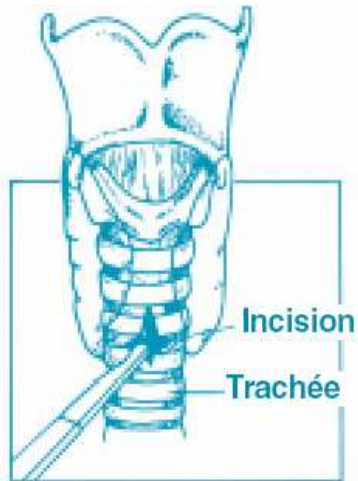


BOUCHE = 1 SONDE
NEZ = 1 SONDE
TRACHEE = 1 SONDE

Aspiration trachéale

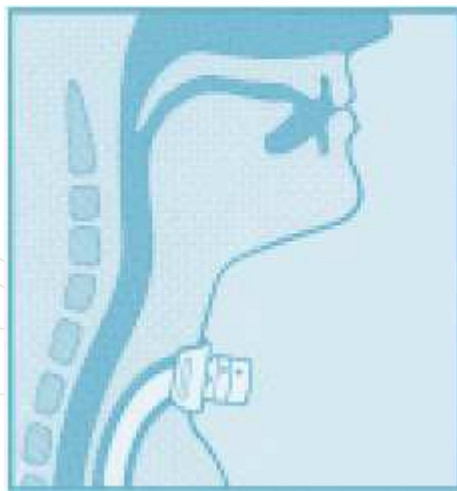
- Application des précautions standard
- Manipuler la sonde d'aspiration en conservant la gaine de protection
- Introduire la sonde avec douceur, sans aspirer, ne pas dépasser la carène (division de la trachée en 2 bronches souches), si sensation de butée, retirer la sonde de quelques centimètres
- **Activer l'aspiration exclusivement pendant le retrait** régulier de la sonde. Si possible faire participer le patient de façon active en lui demandant de tousser
- Jeter la sonde d'aspiration, rincer le tuyau d'aspiration, protéger l'embout du stop vide avec une compresse imbibée d'antiseptique

Trachéotomie / stomie



- **Trachéotomie :**

- ouverture temporaire de la trachée cervicale, court-circuitant les voies respiratoires supérieures
- port d'une canule de trachéotomie indispensable, l'orifice se referme en l'absence de canule



- **Trachéostomie :**

- abouchement de la trachée à la peau après laryngectomie
- elle est définitive

Soins de trachéotomie / stomie

- SOINS

- Aspiration trachéale par la sonde de trachéotomie
- Humidification de l'air inspiré : nez artificiel
- Soins de canule
- Soins de bouche : hygiène bucco-dentaire
- Aspiration buccale, nasale

- OBJECTIFS

- Maintenir la perméabilité des voies aériennes
- Fluidifier les sécrétions bronchiques
- Prévenir les infections péricanulaires
- Réduire le risque de colonisation microbienne
- Éliminer les sécrétions, réduire la stase

Soins de trachéotomie / stomie (1)

- Humidification de l'air inspiré : nez artificiel, prévient la formation de bouchon muqueux
- Aspiration trachéale par la sonde de trachéotomie
 - matériel identique
 - attention à la décanulation (toux) : 2° jeu de canule et matériel
 - aspiration sans enlever le nez artificiel



Soins de trachéotomie / stomie (2)

- Soins de canule
 - canule souple à ballonnet : trachéotomie provisoire
 - basse pression évite irritation de la muqueuse trachéale par compression
 - changement de la canule J2, J3 par médecin. A partir de J7-J8 changement par IDE
 - prévoir matériel dans la chambre : canule, dilateur de Laborde
 - canule externe composée de 2 chemises : interne et externe
 - 2^o jeu de canule dans la chambre, après cicatrisation du trachéostome, la canule est changée et nettoyée chaque jour. La canule interne est nettoyée au moins 2 fois par jour, et autant que nécessaire en fonction du volume des sécrétions
 - récipient contenant une solution de détergent-désinfectant pour instrumentation et un écouvillon dans la chambre. Solution changée chaque 24 heures
 - pansement péristomial quotidien (= si besoin) : pansement sec classique.
- Soins de bouche : hygiène bucco-dentaire
 - pluri quotidien
- Aspiration buccale, nasale :
 - un système aspiration par type
 - apprentissage du patient indispensable

BOUCHE = 1 SONDE
NEZ = 1 SONDE
TRACHEE = 1 SONDE