	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 60
	ASPIRATION LARYNGO TRACHEALE	Page	1/3
		Version	B
		Création	27/09/2007
		Validation	16/10/2008

1 – OBJET et BUTS	Ce protocole de soins a pour objet de décrire la conduite à tenir en cas d'aspiration laryngo-trachéale afin de dégager les voies aériennes supérieures.
2 - DOMAINE D'APPLICATION	Ce protocole de soins s'applique en cas d'encombrement bronchique, en cas d'obstruction des voies aériennes, en cas de kinésithérapie respiratoire.
3 – PERSONNES CONCERNEES	Ce protocole de soins s'applique aux médecins, infirmiers et kinésithérapeutes.
4 – DOCUMENTS DE REFERENCE	Circulaire DGS/DH - N° 98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé
5 – DOCUMENTS ASSOCIES	SPI FT 20.01 Précautions standard SPI PT 21 Règles de bon usage des antiseptiques SPI PT 23 Hygiène des mains
6 – TERMINOLOGIE, ABREVIATIONS ET DEFINITIONS	

Objectifs


- Dégager les voies aériennes supérieures d'une personne soignée ayant des difficultés à expectorer.
- Assurer et maintenir une qualité optimale de la fonction respiratoire du patient.
- Maintenir la perméabilité de la trachéotomie le cas échéant.
- Diminuer les risques d'infections nosocomiales et les risques de complications locales (irritation des muqueuses, constitution de bouchon, hémorragies liées à des aspirations traumatiques).
- Assurer la sécurité du personnel.

Matériel

- Solution hydroalcoolique
- 1 blouse à usage unique
- Un masque, des lunettes de protection (risque de projections)
- Savon doux liquide
- Essuie mains à usage unique
- Gants à usage unique
- Compresses stériles
- 1 flacon d'eau stérile versable de 500ml ou de 1l selon la fréquence des aspirations
- 1 flacon de sérum physiologique uni dose
- Lubrifiant si sonde de gros calibre
- 1 aspirateur trachéal équipé d'une poche de recueil à usage unique
- 1 tuyau d'aspiration en PVC à usage unique
- 1 dispositif valve d'arrêt de vide pré assemblé au tuyau d'aspiration. (à changer au moins 1 fois par semaine et selon les sécrétions)
- Plusieurs sondes d'aspiration de calibre adapté aux besoins et à la morphologie du patient
- 1 table adaptable réservée spécifiquement pour le matériel d'aspiration.
- 1 boîte de lingettes désinfectantes
- 1 sac gris pour les déchets ménagers
- 2 containers (carton et fût) réservé aux déchets d'activités de soins à risques infectieux
- Lien de canule
- Ciseaux

Recommandations

- Appliquer les précautions standard
- Ne rien ajouter dans l'eau du flacon (pas d'antiseptique ou de désinfectant)

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 60
	ASPIRATION LARYNGO TRACHEALE	Page	2/3
		Version	B
		Création	27/09/2007
		Validation	16/10/2008

- Effectuer une hygiène des mains antiseptique ou une friction avec solution hydroalcoolique avant et après le soin



Utiliser une sonde d'aspiration à usage unique à chaque aspiration

- Faire en sorte que le temps de l'aspiration soit de courte durée

Méthode


- **AVANT LE SOIN :**
 - Procéder à un lavage antiseptique ou à une friction avec solution hydroalcoolique des mains
 - Préparer le bocal d'aspiration si nécessaire :
- Installer un sac de recueil du liquide d'aspiration à usage unique dans le bocal de l'appareil à aspiration
- Connecter le tuyau à usage unique sur le régulateur de vide, puis sur le bocal d'aspiration
- Connecter le dispositif « valve d'arrêt de vide pré connectée sur un tuyau » sur le bocal d'aspiration
- Vérifier le bon fonctionnement du système d'aspiration
 - Préparer le dispositif selon les instructions de l'appareil
 - Mettre des lunettes et un masque
 - Mettre une surblouse
 - Mettre des gants à usage unique
 - Préparer les compresses et ouvrir le sachet de la sonde d'aspiration
- **PENDANT LE SOIN :**
 - Adapter la sonde d'aspiration avec des compresses sur la valve d'arrêt de vide sans la sortir complètement de son enveloppe et tester son efficacité dans le flacon d'eau stérile
 - Repérer la longueur entre le nez et le larynx
 - Introduire la sonde par le nez ou la bouche ou la canule de trachéotomie jusqu'au déclenchement du réflexe de toux avec bruit respiratoire
 - Déclencher l'aspiration et aspirer lentement les sécrétions en remontant et en tournant la sonde
 - Rincer la sonde
 - Reprendre une sonde stérile
 - Renouveler l'opération si nécessaire
- **APRES LE SOIN :**
 - Jeter la sonde d'aspiration dans le container à déchets d'activités de soins
 - Envelopper la valve d'arrêt de vide dans une compresse le plus hermétiquement possible
 - Jeter les emballages dans un sac à déchets ménagers gris
 - Retirer les gants, les éliminer dans le container à déchets d'activités de soins
 - Effectuer une friction des mains avec solution hydroalcoolique
 - Evaluer l'état respiratoire du patient

Chez un patient trachéotomisé :

- Prévoir du sérum physiologique en une dose pour humidifier la canule si nécessaire
- Faire tousser le patient si possible pour faire remonter les sécrétions.
- Introduire la sonde d'aspiration sur la longueur de la canule.
- La retirer lentement en aspirant et en effectuant un mouvement rotatif tout en maintenant la canule.

Evaluations et transmissions

- **SUR LE DOSSIER PATIENT A DOMICILE :**
 - Noter l'état général de la personne soignée
 - Noter la fréquence des aspirations, l'aspect des sécrétions recueillies : fluidité, couleur et quantité

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 60
	ASPIRATION LARYNGO TRACHEALE	Page	3/3
		Version	B
		Création	27/09/2007
		Validation	16/10/2008

- Noter la dyspnée et comment le patient supporte l'aspiration
- Noter le ressenti du patient

➤ **TRANSMETTRE TOUT CHANGEMENT OU ANOMALIE DANS L'ETAT DE LA PERSONNE SOIGNEE A DOMICILE AU MEDECIN TRAITANT, DANS LES PLUS BREFS DELAIS**

Rédaction et validation					
	NOM	FONCTION	DATE	SIGNATURE	
Rédaction	Mmes BRUNEAU, AUTISON, METAIS I POTET	Infirmières à domicile Infirmière coordinatrice	18/06/07		
Vérification	C SABBAGH	Infirmière hygiéniste	15/09/2008		
Validation	CLIN		16/10/2008		
Modification					
N°	Date de création ou d'actualisation	Motif de la modification			
1	27/09/2007	Création du protocole de soins			
2	16/10/2008	Nouvelle mise en forme et codification en cohérence avec la gestion documentaire mise en place au printemps 2008			
3					
4					
5					
Diffusion					
Equipe départementale	1	Antenne de Challans	1	Antenne de Fontenay le Comte	1
Antenne de La Roche sur Yon	1	Antenne des Sables d'Olonne	1	Antenne de Montaigu	1