

|  |   |                    |            |
|--|---|--------------------|------------|
|  | Surveillance et prévention du risque infectieux | Référence          | SPI PT 61  |
|  | <b>SOINS DE TRACHEOTOMIE</b>                    | Page               | 1/4        |
|  |   | Version            | B          |
|  |   | Création           | 15/11/2005 |
|  |   | Validation<br>CLIN | 15/10/2009 |

|  |   |
|--|---|
| <b>1 – OBJET et BUTS</b>                             | Ce protocole de soins a pour but de décrire les modalités de soins de trachéotomie et de changement de canule de trachéotomie.  |
| <b>2 - DOMAINE D'APPLICATION</b>                     | Ce protocole s'applique lors de soins à une personne trachéotomisée.  |
| <b>3 – PERSONNES CONCERNEES</b>                      | Ce protocole s'applique aux infirmiers, aux masseurs-kinésithérapeutes et aux médecins.   |
| <b>4 – DOCUMENTS DE REFERENCE</b>                    | <i>Prise en charge des patients trachéotomisés après laryngectomie totale de la période postopératoire à la sortie, ONCOR, février 2005.</i><br><i>100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales, CTINILS, 1999.</i>  |
| <b>5 – DOCUMENTS ASSOCIES</b>                        | DPA EN 01.00.08 Suivi de soins<br>DPA EN 01.00.09 Transmissions<br>SPI FT 20.01 Précautions standard<br>SPI PT 21 Règles de bon usage des antiseptiques<br>SPI PT 22 Conduite à tenir en cas d'AES<br>SPI FT 22.01 Synthèse conduite à tenir en cas d'AES<br>SPI EN 22.00.01 Fiche de signalement des AES<br>SPI PT 23 Hygiène des mains<br>SPI PT 40 Elimination des déchets issus des activités de soins<br><b>SPI PT 61 Aspiration laryngo trachéale</b> |
| <b>6 – TERMINOLOGIE, ABREVIATIONS ET DEFINITIONS</b> | <b>AES</b> ≡ Accident d'Exposition au sang<br><b>DASRI</b> ≡ Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux<br><b>SHA</b> ≡ Solution Hydro Alcoolique   |

## Objectifs

- Assurer et maintenir une qualité optimale de la fonction respiratoire du patient
- Maintenir l'intégrité de la peau autour de l'orifice de trachéotomie et du cou du patient.
- Eviter l'obstruction de la canule par des sécrétions
- Prévenir les infections pulmonaires
- Eviter les lésions trachéales
- Diminuer les risques d'infections nosocomiales et les risques de complications locales

## Matériel

- Blouses à usage unique
- Solution hydroalcoolique
- Gants à usage unique
- Masque à usage unique
- Lunettes
- Eau et savon doux
- Compresse de protection spécifiques pour soins de trachéotomie
- Compresse stériles
- 1 lacet, lien de trachéotomie
- 1 container à DASRI
- 1 écouvillon
- Matériel d'aspiration trachéale
- 1 seringue de 10 à 20 ml en fonction du gonflage du ballonnet
- 1 boîte pour canule
- Vaseline
- Canule de rechange au diamètre souhaité
- Matériel de soins de canule (écouvillon, mandrin)
- Gel anesthésiant
- Sérum physiologique unidose

|  |   |                    |            |
|--|---|--------------------|------------|
|  | Surveillance et prévention du risque infectieux | Référence          | SPI PT 61  |
|  | <b>SOINS DE TRACHEOTOMIE</b>                    | Page               | 2/4        |
|  |   | Version            | B          |
|  |   | Création           | 15/11/2005 |
|  |   | Validation<br>CLIN | 15/10/2009 |

## Recommandations

- Appliquer les précautions standard
- Vérifier que la prescription médicale comporte la périodicité des changements de canule et les précautions particulières.
- Vérifier le protocole de change de canule adapté à la personne soignée et au type de canule ou volume du ballonnet si nécessaire et vérifier la présence d'une canule de rechange d'un même diamètre
- Pratiquer une aspiration trachéale avant la réalisation du soin (SPI PT60 Aspiration laryngo-trachéale)
- En cas de bourgeons, appliquer un nitrate selon avis médical (crayon au nitrate d'argent)
- En cas de difficulté à recanuler, contacter le Centre 15
- Ne pas utiliser d'antiseptique pour réaliser l'entretien de l'orifice trachéal et du système de fixation de la canule
- Effectuer le changement de canule avec douceur, sans forcer, en ayant repéré le trajet lors du retrait.
- Introduire la canule au moment de l'inspiration facilite le geste.



*La personne soignée possède un jeu de deux canules (dont 1 de secours) pour permettre leur entretien et avoir ainsi toujours une canule propre à sa disposition.*

*Le renouvellement des canules s'effectue, selon la prescription médicale (voir conseil des fabricants).*

## Méthode

- **AVANT TOUS SOINS DE TRACHEOTOMIE :**
  - Informer la personne soignée et son entourage du soin.
  - Mettre le container à DASRI à portée de main.
  - Se frictionner les mains avec de la solution hydroalcoolique.
  - Mettre une surblouse.
  - Mettre le masque, les lunettes de protection, puis les gants à usage unique non stériles.
  - Installer la personne soignée (de préférence en position demi-assise ou à plat si cela est plus facile pour dégager les voies respiratoires).
  - Préparer le matériel.
  
- **PENDANT LES SOINS :**
  - 1- ENTRETIEN DE L'ORIFICE TRACHEAL ET DU SYSTEME DE FIXATION DE LA CANULE : TOUS LES JOURS**
    - Réaliser une aspiration (SPI PT 60 Aspiration laryngo-trachéale)
    - Retirer la canule
    - Réaliser l'entretien de l'orifice trachéal et du système de fixation de la canule, à base d'eau et de savon
      - Enlever la compresse de protection
      - Nettoyer la peau autour de la trachéotomie avec de l'eau
      - Sécher
      - Changer le lacet si nécessaire : vérifier que le scratch soit bien positionné sur le tissu pour éviter toute irritation de la peau.
  
  - 2- ENTRETIEN DE LA CANULE :**
    - Nettoyer la canule à l'eau et au savon liquide avec l'écouvillon et le produit de nettoyage selon les recommandations du fabricant
    - Rincer abondamment puis sécher la canule avec compresse
    - Vérifier l'intégrité de la canule
    - Ranger la canule dans une boîte hermétique

|  |   |                    |            |
|--|---|--------------------|------------|
|  | Surveillance et prévention du risque infectieux | Référence          | SPI PT 61  |
|  | <b>SOINS DE TRACHEOTOMIE</b>                    | Page               | 3/4        |
|  |   | Version            | B          |
|  |   | Création           | 15/11/2005 |
|  |   | Validation<br>CLIN | 15/10/2009 |

Dans le cas d'une sonde de trachéotomie comportant une canule interne :

- Oter et nettoyer la canule interne 1 à 2 fois par jour à l'aide d'eau savonneuse et d'un écouvillon
- Rincer et sécher soigneusement la canule interne
- La remettre en place

Dans le cas d'une sonde de trachéotomie munie d'un ballonnet (selon les consignes prescrites adaptées à la pathologie du patient) :

- Si la personne soignée est appareillée avec une canule munie d'un ballonnet : dégonfler avec une seringue le ballonnet de la sonde de trachéotomie tous les jours, puis le regonfler et vérifier une fois par jour la pression du ballonnet témoin.
- Si le ballonnet est défectueux : changer la canule en suivant le protocole ci-dessous.

Dans le cas d'une valve de phonation

- Vérifier l'intégrité de la membrane

**3- CHANGEMENT DE CANULE**

- Se frictionner les mains avec de la solution hydroalcoolique
- Préparer le matériel nécessaire au changement de canule
- Mettre les gants
- Vérifier en particulier l'étanchéité du ballonnet de la canule neuve
- Introduire le mandrin dans la canule (pour les changes délicats)
- Humidifier ou lubrifier selon le type de canule avec le gel anesthésiant
- Dégonfler le ballonnet de la canule en place
- Retirer délicatement la canule et examiner l'état de l'orifice trachéal
- Nettoyer l'orifice trachéal
- Mettre en place la nouvelle canule en l'introduisant tout d'abord perpendiculairement à l'orifice de trachéotomie et en accomplissant un ¼ de tour en l'enfonçant
- Retirer le mandrin
- Gonfler le ballonnet, selon le type de canule et l'indication
- Remettre en place une compresse de protection spécifiques pour soins de trachéotomie
- Adapter le lacet et s'assurer de la bonne fixation de la canule
- Procéder à une nouvelle aspiration trachéale si nécessaire et terminer le soin de trachéotomie

▪ **APRES TOUS SOINS DE TRACHEOTOMIE :**

- Eliminer le matériel souillé (SPI PT 40 Elimination des déchets issus des activités de soins)
- Effectuer une friction des mains avec une solution hydro alcoolique (SPI FT 23.01 Friction hygiénique des mains avec solution hydroalcoolique)
- Réinstaller la personne soignée

**Evaluations et transmissions**

➤ **SUR LE DOSSIER PATIENT A DOMICILE :**

**Sur la feuille de suivi de soins (DPA EN 01.00.08) :**

- Noter la date du changement de canule, le type et le n° de la canule utilisée

**Sur la feuille de transmissions (DPA EN 01.00.09) :**

- Noter l'état général de la personne soignée
- Noter l'aspect cutané autour de l'orifice de trachéotomie et sur le trajet du lacet.
- Noter l'aspect des sécrétions
- Noter si difficultés techniques lors du changement de canule
- Noter l'état respiratoire de la personne soignée (coloration des téguments, cyanose, agitation)

➤ **CONTACTER LE MEDECIN TRAITANT ET/OU LE MEDECIN COORDINATEUR SI BESOIN**

| Rédaction et validation |     |          |      |           |
|-------------------------|-----|----------|------|-----------|
|                         | NOM | FONCTION | DATE | SIGNATURE |
|                         |     |          |      |           |

|  |   |                    |            |
|--|---|--------------------|------------|
|  | Surveillance et prévention du risque infectieux | Référence          | SPI PT 61  |
|  | <b>SOINS DE TRACHEOTOMIE</b>                    | Page               | 4/4        |
|  |   | Version            | B          |
|  |   | Création           | 15/11/2005 |
|  |   | Validation<br>CLIN | 15/10/2009 |

|                     |  |   |                                 |       |
|---------------------|--|---|---------------------------------|-------|
| <b>Rédaction</b>    | JM AUBRET, I POTET                           | Infirmiers coordinateurs  | 19/06/09                        | Signé |
| <b>Vérification</b> | C SABBAGH<br>C THERIAL<br>N MARQUIS, G PUAUD | Infirmière hygiéniste<br>Infirmière libérale à Monsireigne<br>Infirmières du SSIAD de St Hilaire<br>des Loges | 17/08/09<br>7/10/09<br>13/10/09 | Signé |
| <b>Validation</b>   | CLIN   |   | 15/10/09                        | Signé |

**Modification**

| N° | Date de création ou d'actualisation | Motif de la modification  |
|----|-------------------------------------|---|
| 1  | 15/11/05                            | Création du protocole de soins  |
| 2  | 15/10/09                            | Actualisation du protocole de soins<br>Nouvelle mise en forme et codification en cohérence avec la gestion documentaire mise en place au printemps 2008 |

**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 |