

	<b>SOINS DE TRACHEOTOMIE</b>	
Soins techniques	MATHELIN MP., Feurs	Juillet 2008

## **Objectifs**

- Assurer le confort de la personne trachéotomisée.
- Prévenir les infections respiratoires acquises.

## **Techniques et méthodes**

### **I – Changement de canule**

Le premier changement de canule doit être réalisé obligatoirement par un médecin ou en sa présence. Quelque soit le type de canule, les étapes préliminaires sont identiques :

- La toilette du patient est réalisée.
- Le soin est pratiqué loin du repas.
- Le déroulement du soin est expliqué : le patient doit rester calme et respirer tranquillement. Il est installé en décubitus dorsal avec la tête en légère extension.
- Le soignant est attentif à l'état respiratoire et au comportement du patient.
- Le soignant met un masque à visière, une surblouse, se désinfecte les mains par friction avec une solution hydro-alcoolique et met des gants à usage unique non stériles.
- Le patient est stimulé pour tousser.
- Le soignant aspire les sécrétions.

#### **1) Matériel**

Gants non stériles, à usage unique.

Surblouse.

Masque de soins à visière ou masque + port de lunettes de protection.

Compresse ou Métalline®

Solution d'antiseptique, flacon d'eau stérile.

Jeu de canules, adapté au patient.

Ecouvillon stérile à usage unique.

Sérum physiologique.

#### **2) Technique**

Le patient bloque sa respiration pendant que le soignant enlève la canule dans sa totalité (interne et externe), puis reprend son souffle.

##### **▪ Canule rigide, sans ballonnet (métallique ou acrylique)**

Éliminer la canule souillée directement dans une boîte contenant une solution désinfectante.

Réaliser l'antisepsie du bord du trachéotome:

Nettoyer avec une compresse stérile et un savon antiseptique à large spectre.

Rincer à l'eau stérile.

Désinfecter avec un antiseptique de la même gamme que le savon.

Remettre en place une nouvelle canule à l'aide du mandrin :

Si canule métallique : elle est remplacée par une autre canule stérile (stérilisation à l'autoclave), de même type, de même taille (recommandation de catégorie A).

Si canule acrylique : elle est remplacée par une autre canule nettoyée et désinfectée à froid, du même type, de même taille (recommandation de catégorie A).

Retirer le mandrin, puis placer la canule interne dans la canule externe.

Réaliser une protection du trachéotome avec :

- soit une compresse stérile fendue au milieu, et placée sous la canule,
- soit une compresse métalline si la peau est irritée.

Fixer la canule externe avec une lacette passant autour du cou du patient.

#### ▪ **Canule souple à ballonnet**

Eliminer la canule à usage unique souillée directement dans un sac à déchets à risque infectieux (DASRI).

Avant de procéder au changement de la canule, il convient de vérifier :

- l'étanchéité de la canule, en injectant de l'air avec une seringue.
- le type, la taille et l'intégrité de la nouvelle canule.

Dégonfler le ballonnet de la canule à l'aide d'une seringue.

Tirer doucement la canule vers l'avant et le bas.

Nettoyer le bord du trachéotome avec un savon antiseptique, rincer puis désinfecter avec un antiseptique de la même gamme que le savon.

Lubrifier la nouvelle canule avant de la mettre en place en la poussant doucement : courbure dirigée vers le bas en maintenant le cou du patient légèrement tendu en arrière.

Retirer le mandrin.

Fixer la canule par une lacette.

Gonfler le ballonnet après avoir placé :

- soit une compresse stérile, fendue,
- soit une compresse métalline si la peau est irritée.

#### **Après le changement de canule**

Eliminer le matériel (gants, masque, lunettes, surblouse) par la filière des déchets à risque infectieux.

Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydro-alcoolique.

Noter le geste effectué dans le dossier de soins, en précisant la date du changement, l'état du trachéome, le type et la taille de la canule (recommandation de catégorie A).

## **II – Soins du trachéotome**

### **1) Technique**

Effectuer 1 fois / jour les soins de la peau et le nettoyage de la canule interne (pour les canules métalliques ou acryliques), voire plus si nécessaire.

Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydro-alcoolique puis mettre des gants à usage unique non stériles (recommandation de catégorie A).

Retirer et nettoyer la canule interne (si canule métallique ou acrylique) avec de l'eau stérile et un écouvillon stérile à usage unique.

Enlever la compresse fendue ou la métalline en prenant garde de ne pas mobiliser la canule (risque de traumatisme).

Nettoyer les berges du trachéotome avec du sérum physiologique et des compresses. Renouveler le geste jusqu'à ce que la compresse revienne propre.

Sécher les bords du trachéotome soigneusement avant de remettre une compresse fendue ou une métalline.

Changer et régler la lacette de maintien, si nécessaire.

Eliminer le matériel (gants, masque, lunettes, surblouse) par la filière des déchets à risque infectieux.

Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydro-alcoolique.

Noter le geste effectué dans le dossier de soins, en précisant l'état du trachéome (recommandation de catégorie A).

## **Responsables**

Mise en œuvre :

- ✓ Médecin : pour le changement de la première canule.
- ✓ Infirmier : pour le changement des autres canules et pour les soins du trachéotome.

Suivi et évaluation : le cadre infirmier et le médecin contrôlent l'application du protocole.

## **Pour en savoir plus**

### **Guides et recommandations**

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE : Art 4311-3 et 4311-7, chapitre1, titre 1<sup>er</sup>, livre III, relatifs aux actes professionnels des infirmiers et infirmières

Comité Technique National des Infections Nosocomiales (CTIN). *Désinfection des dispositifs médicaux*. 1<sup>ère</sup> édition Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Secrétariat d'Etat à la Santé et à l'Action Sociale, 1998 ; 133 pages. (NosoBase n°5832)

### **Références**

Pauchet- Traversat A.F, Besnier E., Bonnery A.M *et al.* In : Soins infirmiers : fiches techniques 2<sup>ème</sup> édition, Paris, Maloine, 1999, 642-651