

1. Objet

Cette fiche pratique peut servir aux services de néonatalogie pour la rédaction d'un protocole. Elle reprend les mesures pour réaliser un soin de nez chez un enfant prématuré afin de maintenir la perméabilité des voies respiratoires hautes.

Le nez a pour fonction de filtrer, d'humidifier et de réchauffer l'air. Un nez congestionné empêche l'enfant de respirer librement et peut nuire à son sommeil et à son alimentation. L'enfant respire seulement par le nez jusqu'à trois mois et ne sait pas se moucher seul de façon efficace durant les deux premières années.

Les soignants ont donc un rôle éducatif très important.

Les bébés et les enfants produisent davantage de sécrétions s'ils souffrent d'un rhume ou d'allergies respiratoires. Comme ils ne sont pas capables de se moucher efficacement, il est difficile pour eux de gérer ces sécrétions.

Deux techniques sont présentées :

- le nettoyage du nez par une mouchette
- la DRP (désobstruction rhinopharyngée)

2. Domaine d'application

Cette fiche technique s'adresse aux professionnels médicaux et paramédicaux exerçant des fonctions en service de Néonatalogie.

3. Référentiels

- Comment laver le nez de son bébé. CHU de Besançon, mai 2020.
[\[Vidéo à l'intention des parents\]](#)
- 1er épisode de bronchiolite aiguë, conseils aux parents. HAS, novembre 2019 [\[Plaquette\]](#)
[\[Hygiène nasale\]](#), CHU Sainte-Justine, Université de Montréal, 2018
[\[Dépliant destiné aux parents\]](#)

4. Contenu

Avant le soin, porter les éléments de protection individuelle conformément aux précautions standard et/ou au besoin aux précautions complémentaires d'hygiène.

Nettoyage du nez par mouchette	
Pour qui ?	▪ Bébé non encombré sans support ventilatoire ▪ Possible si présence d'une sonde gastrique
Avec quoi ?	▪ Du coton hydrophile ▪ Des dosettes de sérum physiologique ▪ Une compresse ou du coton pour essuyer le visage ▪ Des gants à usage unique non stériles
Fréquence	▪ Une fois par jour. Si bébé encombré, réaliser une désobstruction rhinopharyngée (DRP)
Technique	▪ Désinfection des mains ▪ Installer confortablement le bébé sur le dos ▪ Mettre les gants non stériles ▪ Prendre un morceau de coton, l'imbiber de sérum physiologique et le rouler entre les mains pour former une « fusette »  ▪ Introduire la « fusette » bien droite dans la narine, puis la retirer en tournant. Préparer une autre fusette puis faire la même chose dans l'autre narine ▪ Si besoin, à l'aide d'une compresse ou du reste du coton, nettoyer la base du nez pour récupérer les sécrétions restantes ▪ Evacuer les déchets, ôter les gants, réaliser une friction hydro-alcoolique (FHA)
Avantages	▪ Peu invasive ▪ Efficace pour retirer les sécrétions sèches et visibles à l'œil nu et de recueillir des sécrétions liquides qui coulent des orifices nasaux
Inconvénients	▪ Peu efficace si le bébé est encombré

Nettoyage du nez par désobstruction rhinopharyngée (DRP)	
Définition	- La DRP est une technique d'évacuation des sécrétions nasales des nourrissons, par instillation de sérum physiologique dans la narine Rôle important dans la prévention de la bronchiolite ; nécessité que les parents soient autonomes et n'aient pas peur de réaliser ce soin au quotidien - Expliquer aux parents la nécessité du soin, la physiologie respiratoire du petit enfant, échanger sur les peurs éventuelles et les accompagner autant de fois que nécessaire
Pour qui ?	- Pour le bébé avec ou sans support ventilatoire (<u>à privilégier plutôt que l'aspiration nasopharyngée</u>) - Possible si présence d'une sonde gastrique - Pour le bébé encombré ou pour le rôle d'éducation des parents ++ avant le retour à domicile même si le bébé n'est pas encombré
Avec quoi ?	- Des compresses non stériles ou stériles (en fonction des habitudes de service) - Des dosettes de sérum physiologique - Des gants à usage unique non stériles - Une protection pour isoler les draps ou le plan de change des sécrétions
Fréquence	Uniquement si bébé encombré - Minimum 1fois/jour - Avant chaque alimentation
Technique	- Possibilité de faire tiédir la pipette de sérum physiologique pour qu'elle soit à température du bébé - Désinfection des mains par friction hydro-alcoolique (FHA) - Installer le bébé en position confortable et rassurante (en lien avec les soins de développement : langer l'enfant si besoin et ne pas commencer par ce soin) - Mettre les gants non stériles - Positionner le bébé sur le côté - Maintenir délicatement la tête pour qu'il ne bouge pas et insérer la pipette dans la narine supérieure - Appuyer sur la dosette et mettre environ la moitié de la pipette - chez un prématuré entre 1 à 3 ml/narine - chez un nouveau-né à terme 3 à 5 ml/narine) puis boucher la narine - Avoir un geste sûr et régulier - Laisser la bouche ouverte pour éviter l'effet « karcher » et le risque de barotraumatisme (risque de vertige aigu, surdité, acouphènes, sinusites et otites) - Attendre que le sérum ressorte par l'autre narine. Nettoyer la base du nez pour récupérer les sécrétions restantes - S'assurer que le bébé ait récupéré une respiration stable et réaliser la même opération sur l'autre narine - Évacuer les déchets, ôter les gants, FHA
Avantages	Efficacité ++ pour désobstruer le nez
Inconvénients	- Risque de barotraumatisme ORL si pression trop importante avec la dosette - Geste invasif