



☎ : 04.94.62.07.51.  
Route de la Seyne  
CS 40080  
83192 OLLIOULES CEDEX  
[www.solidom.fr](http://www.solidom.fr)

## **PROTCOLE 5**

### **« ASPIRATIONS ENDOTRACHEALES SANS RESPIRATEUR »**

#### **OBJECTIFS**

- 1) *Définir le cadre légal*
- 2) *Clarifier le contenu du geste et les règles d'hygiène*

#### **CADRE LEGAL**

**Actes de soins infirmiers régit par le Décret n°2004-802 du 29/07/2004 du Code de la Santé Publique :**  
**Article R 4311-5 Aspirations des sécrétions :** acte de soins visant à effectuer la libération des voies aériennes inférieures par l'introduction d'une sonde à aspiration stérile dans le tractus endotrachéale au travers d'une canule, dans le but d'aspirer les sécrétions bronchiques ne pouvant être expectorées qui entravent la fonction vitale ou respiratoire.

**Décret 99-426 du 27 mai 1999** habilitant certaines personnes à effectuer des aspirations endotrachéales. Elles ne peuvent être pratiquées chez des malades trachéotomisés depuis plus de 3 semaines, dont l'état ne justifie pas leur admission dans un établissement sanitaire et qui ne peuvent, en raison d'affections invalidantes chroniques, assurer eux même ce geste d'urgence nécessaire à leur survie immédiate, que sur prescription médicale précisant en particulier mes modèles de sonde d'aspiration pouvant être utilisés et, en l'absence d'IDE, par des personnes ayant validé une formation spécifique définie par arrêté du ministre chargé de la santé.

#### **MATERIEL**

- ✚ Un appareil d'aspiration branché à une prise mural de vide : baxter (récipient collecteur à usage unique ou non), un manomètre de dépression, tubulure, contrôle vide
- ✚ Compresses stériles
- ✚ Sonde d'aspiration adaptée au calibre de la canule
- ✚ Gants stériles
- ✚ Masques à usage unique
- ✚ Sac à élimination des déchets
- ✚ Flacon contenant du désinfectant

## TECHNIQUE

ETAPE	ACTION	DOMAINE
1	Détecter le besoin d'aspiration chez la personne ( <i>à la demande du bénéficiaire ou en entendant des grailonnements</i> )	Observation clinique
2	Expliquer le déroulement du soin et rassurer la personne ( <i>pour les premières aspirations lorsque vous ne connaissez pas encore la personne</i> )	Technique
3	<b>Lavage de mains avec la SHA (Solution Hydro Alcoolique) ou à défaut avec du savon</b>	<b>Hygiène</b>
4	<b>Mettre les gants et le masque</b>	
5	<b>Ouvrir les sachets : compresses et sonde</b>	<b>Hygiène</b>
6	Préparation de la sonde : saisir l'extrémité distale de la sonde avec une compresse stérile et la garder enroulée afin qu'elle ne rentre pas en contact avec l'environnement du patient et raccorder la sonde sur le stop vide	Technique
7	Enlever le nez artificiel	Technique
8	Mettre l'aspirateur en marche	Technique
9	Introduction de la sonde sans aspirer dans la canule jusqu'à sentir une butée	Technique
10	Aspirer les mucosités en remontant la sonde : effectuer un mouvement d'oscillation en remontant la sonde afin d'aspirer les sécrétions présentes au niveau de la paroi interne de la canule - Les sécrétions sont évacuées dans un bocal adapté ( <i>Baxter</i> )	Technique
11	Renouveler l'aspiration si besoin ( <i>demande du bénéficiaire ou grailonnements</i> )	Technique
12	Remettre le nez artificiel, en vérifiant qu'il n'est pas saturé de sécrétions, afin d'éviter les fuites d'air	Technique
13	<b>Jeter la sonde dans un sac à décontamination qui sera stocké, par la suite et récupéré par une entreprise pour destruction</b>	<b>Hygiène</b>
14	<b>Rincer la tubulure du système d'aspiration avec de l'eau stérile pour éviter la stagnation des sécrétions (<i>après chaque aspiration</i>)</b>	<b>Hygiène</b>
15	<b>Désinfecter la table avec le produit antiseptique (<i>une fois par jour minimum</i>)</b>	<b>Hygiène</b>
16	<b>Vider le Baxter dès qu'il est quasiment plein et le désinfecter avec le produit antiseptique</b>	<b>Hygiène</b>
17	<b>Lavage de mains avec la SHA (Solution Hydro Alcoolique) ou à défaut avec du savon</b>	<b>Hygiène</b>
18	Transmissions dans le cahier de liaison	Coordination

# PRECONISATIONS

## (1) Hygiène

Les règles d'hygiène doivent scrupuleusement être respectées à la fois pour la personne trachéotomisée et pour l'intervenant pratiquant l'aspiration. En effet, les bactéries sont particulièrement présentes et se transmettent par voie manportée (en non par voie aérienne). Le suivi strict des règles d'hygiène permet de prévenir les risques infectieux.

## (2) Coordination

La fréquence des aspirations et les commentaires sur le déroulement sont importants dans le cadre du suivi sanitaire de la personne trachéotomisée. Ils doivent être consignés dans le cahier de liaison. Tout évènement anormal lié aux aspirations ou à l'état de la personne doit également être renseigné.

## (3) Résolution des principaux incidents possibles

