

PROTOCOLE D'ASPIRATION NASO-PHARYNGEE

Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du code de la santé publique relatif aux actes professionnels

1) Objectifs :

- Aspirer les liquides présents dans les voies aériennes supérieures afin de les libérer
- Prévention de l'inhalation bronchique

2) Domaine d'application

- Patient intubé ou trachéotomisé
- Patient encombré
- Patient avec troubles de la déglutition
- Avant le soin et fixation de la sonde d'intubation (cf fiche technique)

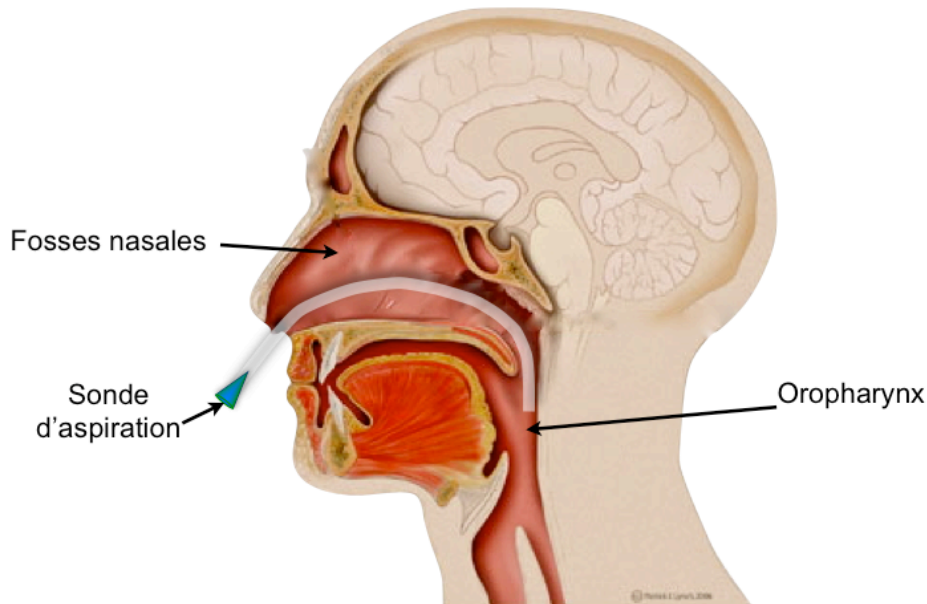
3) Matériel :

- Une aspiration forte (cf fiche technique protocole d'aspiration naso-pharyngée)
- Sondes d'aspiration trachéo-bronchique de différentes tailles (charnières 10 à 16)
- 5 pipettes de sérum physiologique en monodose (5 ml)
- Gants à usage unique, tablier jetable, masque de protection, lunettes de protection
- Un flacon de Xylocaïne Spray® et son embout

4) Déroulement du soin :

- Informer le patient de la nécessité du soin
- Se laver les mains : lavage simple ou SHA
- Mettre un tablier jetable, des gants non stériles, un masque, et des lunettes de protection
- Anesthésie locale des cavités nasales **sur prescription médicale** : pulvériser Xylocaïne Spray® 5% cinq fois dans chaque narine
- Prendre une sonde d'aspiration trachéo-bronchique, l'adapter au tuyau d'aspiration et retirer complètement l'emballage de la sonde
- Lubrifier la sonde au sérum physiologique ou avec du KY® à l'aide d'une compresse +++
- Introduire doucement dans les fosses nasales et descendre dans l'oropharynx, cf schéma ci-dessous
- Ne forcer à aucun moment (douleur, risque hémorragique +++)
- Faire le mouvement à l'oblique, vers le bas (pas vers le haut)
- Instiller une pipette de sérum physiologique pour fluidifier les sécrétions si nécessaire

- Aspirer en remontant la sonde
- Jeter la sonde puis rincer le tuyau d'aspiration
- Informer le patient du bon déroulement et de la fin du soin
- Jeter le tablier et les gants
- Se laver les mains : lavage simple ou SHA
- Noter la quantité et la qualité des sécrétions sur la pancarte et dans les transmissions si nécessaire
- Répéter ce soin à chaque fois que l'état du patient le nécessite



5) Précautions : aspiration naso-pharyngée sur prescription médicale

- Si traumatisme facial
- Si troubles de l'hémostase (thrombopénie, anticoagulation efficace)

6) Groupe de travail :

IDE : Aurélie Le Gousse, Clémence Guérin, Carole Palene, Solange Payet

AS : Christiane Daverat, Majda Oudaoud, Andréa Mbongo

Médecin : PE Leblanc

Cadre : Véronique Allain

