

Recommandation

Aspiration buccale et rhino-pharyngée

Dernière mise à jour

14/08/2017

Etablissements concernés

Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR (Toutes spécialités),
EMS, EPSM, ESE, CAT, CMS et soignants
indépendants, Cabinets et polycliniques (Médical),
Ambulances et transporteurs

Objet

Maintenir la perméabilité ou libérer les voies aériennes sans contaminer ni le résident, ni l'environnement, ni le soignant et éviter les transmissions croisées de micro-organismes.

Domaine d'application

Médecins, infirmiers, physiothérapeutes

Définitions

-  Aspiration buccale : technique consistant à libérer la bouche des sécrétions buccales, des vomissements à l'aide d'une sonde ou d'une canule d'aspiration
-  Aspiration rhino-pharyngée : technique consistant à libérer les voies aériennes supérieures des sécrétions qui les encombrent, à l'aide d'une sonde d'aspiration à usage unique
-  Aspiration endotrachéale : technique consistant à évacuer les sécrétions bronchiques au travers d'une sonde d'intubation ou d'une canule de trachéotomie, à l'aide d'une sonde d'aspiration à usage unique
-  Aspiration trachéo-bronchique : dégagement des voies respiratoires trachéales et bronchiques à l'aide d'une sonde d'aspiration à usage unique lors d'un encombrement trachéo-bronchique

Remarques

L'aspiration est un geste potentiellement dangereux des voies respiratoires, pouvant être vecteur d'agents pathogènes de l'environnement,

Les aspirations buccales et rhino-pharyngées sont pratiquées en soins chroniques. Ce type d'aspiration est décrit dans la fiche technique.

Les aspirations endo-trachéales et trachéo-bronchiques sont pratiquées par des professionnels expérimentés. Elles nécessitent des techniques de soins particulières non spécifiées dans ce document

Soin

Déroulement

Indication	> Encombrement des voies aériennes supérieures > Troubles de la déglutition
Matériel	> Solution hydro alcoolique > Gants à usage unique non stériles > Masque, lunettes et surblouse selon risque d'exposition > Matériel stérile : > sondes à aspiration de calibre adapté > Matériel non stérile : > système d'aspiration mobile ou murale > poches d'aspiration jetables et réceptacles > tuyau d'aspiration propre > raccord en Y (stop vide) > solution de rinçage (gobelet d'eau du patient)

Déroulement du soin

- > Informer le patient du soin
- > Mettre masque, lunettes et surblouse si risq
- > Se désinfecter les mains avec la solution hyc
- > Mettre les gants
- > Fixer la sonde au tuyau d'aspiration au moye
- > Descendre la sonde dans la cavité buccale p
- > Remonter lentement en aspirant par intermitt
- > Rincer la sonde entre 2 aspirations si nécess
- > Changer de sonde avant de procéder à une i
- > Introduire la sonde dans l'une des narines sa
- > Aspirer en remontant doucement la sonde, s
- > Renouveler l'opération en changeant de nari
- > Jeter la sonde à la fin du soin ou, selon le typ
emballage d'origine après l'avoir rincée
- > et la changer aux 24 heures
- > Rincer le tuyau d'aspiration et le raccord et e
- > Retirer les gants et le matériel de protection
solution hydro alcoolique
- > Réinstaller le patient
- > Se désinfecter les mains avec la solution hyc

Remarques	 Aspiration rhino-pharyngée est contre-indiquée en cas de troubles de l'hémostase  Utiliser 2 sondes différentes en cas de pratique combinée d'aspiration pharyngée et d'une aspiration bucco-pharyngée  Éviter d'aspirer un patient après l'ingestion d'un repas  Limiter le soin au maximum car très inconfortable  Regrouper ce soin avec des soins de bouche  Utiliser des sondes d'aspiration stériles de calibre adapté à l'aspiration effectuée
-----------	---

Matériel

Gestion et entretien

Matériel		Catégorie	Entretien / Elimination
Sondes et canules	sonde d'aspiration souple	usage unique (stérile)	 éliminer après chaque aspiration dans les déchets urbains
	canule (rigide) d'aspiration bucco-pharyngée	patient unique	 rincer à l'eau stérile entre chaque aspiration  à changer toutes les 24 heures (le matériel)  jeter dans les déchets urbains

Récipients à sécrétions	bocal	usage multiple (propre)	 vider le bocal dans un puits de vidage 1x/jour ou à 3/4 plein  et le nettoyer dans le laveur-désinfectant immerger dans un détergent-désinfectant
	réceptacle	usage multiple (propre)	 désinfecter l'extérieur 1x/jour avec un détergent-désinfectant  nettoyer dans le laveur-désinfectant immerger dans un détergent-désinfectant 1x/semaine et en chaque patient
	poche d'aspiration jetable	patient unique	 changer au 3/4 plein ou aux 24h  toujours la changer entre 2 patients  mettre la poche dans un petit sac plastique avant de la jeter dans les déchets urbains

Tuyaux	du manomètre au récipient	patient unique	 changer aux 7 jol ou avant si souillé ainsi qu'au départ patient  à jeter dans les déchets urbains
	du récipient à la sonde	patient unique	 rincer le tuyau et raccord à la fin du soin  changer aux 7 jol ou avant si souillé ainsi qu'au départ patient  jeter dans les déc urbains
	raccord en Y (stop vide)	patient unique	 changer aux 7 jol ou avant si souillé ainsi qu'au départ patient  retraiter ou à jeter dans les déchets urbains

Aspiration mobile	manomètre de vide	patient multiple	 nettoyer 1x/jour a détergent-désinfe par essuyage hur et au départ du patient
	filtre anti-reflux (selon modèle)	patient unique	 changer entre 2 patients  se référer aux recommandations fabricant

Références

-  CCLIN et ARLin Sud-Est. Maîtrise du risque infectieux en établissements médico-sociaux. Aspirations buccales et trachéo-bronchiques en EHPAD. Mai 2013
-  CCLIN Sud-Ouest. Hygiène en rééducation fonctionnelle.2002
-  CCLIN. Hygiène et masso-kinésithérapie. Guide de bonnes pratiques. Avril 2000
-  Guidelines for Preventing Health-Care-Associated Pneumonia 2003. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices