

# ASPIRATION BUCCALE ET RHINO-PHARYNGÉE

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encombrement des voies aériennes supérieures</li> <li>• Troubles de la déglutition</li> </ul>
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solution hydro alcoolique</li> <li>• Gants à usage unique non stériles</li> <li>• Masque, lunettes et surblouse selon risque de projection de liquides biologiques</li> <li>• Matériel stérile :             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ sondes à aspiration de calibre adapté en fonction du type d'aspiration</li> </ul> </li> <li>• Matériel non stérile :             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ système d'aspiration mobile ou mural</li> <li>◦ poches d'aspiration jetables et réceptacle (à défaut bocal)</li> <li>◦ tuyau d'aspiration propre</li> <li>◦ raccord en Y (stop vide)</li> <li>◦ solution de rinçage (gobelet d'eau du robinet ou en bouteille)</li> </ul> </li> </ul>
Déroulement du soin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer le patient du soin</li> <li>• Mettre masque, lunettes et surblouse si risques de projection de liquides biologiques</li> <li>• Se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique</li> <li>• Mettre les gants</li> <li>• Fixer la sonde au tuyau d'aspiration au moyen d'un raccord en Y (stop vide)</li> <li>• Descendre la sonde dans la cavité buccale puis pharyngienne <u>sans aspirer</u></li> <li>• Remonter lentement en aspirant par intermittence, sans mouvements de va-et-vient</li> <li>• Rincer la sonde entre 2 aspirations si nécessaire</li> <li>• Changer de sonde avant de procéder à une aspiration rhino-pharyngée</li> <li>• Introduire la sonde dans l'une des narines <u>sans aspirer</u>, ne jamais forcer</li> <li>• Aspirer en remontant doucement la sonde, sans mouvements de va-et-vient</li> <li>• Renouveler l'opération en changeant de narine en fonction de l'encombrement</li> <li>• Jeter la sonde à la fin du soin ou, selon le type de sonde, la conserver dans son emballage d'origine après l'avoir rincée</li> <li>• et la changer aux 24 heures</li> <li>• Rincer le tuyau d'aspiration et le raccord et en protéger l'extrémité</li> <li>• Retirer les gants et le matériel de protection utilisé et se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique</li> <li>• Réinstaller le patient</li> <li>• Se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique</li> </ul>
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspiration rhino-pharyngée est contre-indiquée en cas de traumatisme facial et troubles de l'hémostase</li> <li>• Utiliser 2 sondes différentes en cas de pratique successive d'une aspiration rhino-pharyngée et d'une aspiration bucco-pharyngée</li> <li>• Éviter d'aspirer un patient après l'ingestion de son repas, sauf en cas d'urgence</li> <li>• Limiter le soin au maximum car très inconfortable pour le patient</li> <li>• Regrouper ce soin avec des soins de bouche chaque fois que possible</li> <li>• Utiliser des sondes d'aspiration stériles de calibre adapté en fonction du type d'aspiration effectué</li> </ul>

# MATÉRIEL

## Gestion et entretien

Matériel		Catégorie	Entretien / Elimination	Stockage	
<b>Sondes et canules</b>	sonde d'aspiration souple	usage unique (stérile)	<ul style="list-style-type: none"> <li>éliminer après chaque aspiration dans les déchets urbains</li> </ul>		utiliser 2 cas de pr d'une aspharyngé bucco-ph
	canule (rigide) d'aspiration bucco-pharyngée	patient unique	<ul style="list-style-type: none"> <li>rincer à l'eau stérile entre chaque aspiration</li> <li>à changer toutes les 24 heures (le matin)</li> <li>jeter dans les déchets urbains</li> </ul>	dans l'emballage d'origine et protégée de la poussière	Matériel : Patient u multiple
<b>Réceptifs à sécrétions</b>	bocal	usage multiple (propre)	<ul style="list-style-type: none"> <li>vider le bocal dans le vidoir 1x/jour ou aux <math>\frac{3}{4}</math> plein</li> <li>et le nettoyer dans le laveur-désinfecteur ou immerger dans un détergent-désinfectant</li> </ul>		
	réceptacle	usage multiple (propre)	<ul style="list-style-type: none"> <li>désinfecter l'extérieur 1x/jour avec un détergent-désinfectant</li> <li>nettoyer dans le laveur-désinfecteur ou immerger dans un détergent-désinfectant 1x/semaine et entre chaque patient</li> </ul>		
	poche d'aspiration jetable	patient unique	<ul style="list-style-type: none"> <li>changer au <math>\frac{3}{4}</math> pleine ou aux 24h</li> <li>toujours la changer entre 2 patients</li> <li>mettre la poche dans un petit sac plastique avant de le jeter dans les déchets urbains</li> </ul>		noter la d poche à c ne pas vic

<b>Tuyaux</b>	du manomètre au récipient	patient unique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• changer aux 7 jours, ou avant si souillés ainsi qu'au départ du patient</li> <li>• à jeter dans les déchets urbains</li> </ul>		noter la d
	du récipient à la sonde	patient unique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rincer le tuyau et le raccord à la fin du soin</li> <li>• changer aux 7 jours, ou avant si souillés ainsi qu'au départ du patient</li> <li>• jeter dans les déchets urbains</li> </ul>	protéger l'extrémité du tuyau et le raccord	
	raccord en Y (stop vide)	patient unique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• changer aux 7 jours, ou avant si souillés ainsi qu'au départ du patient</li> <li>• retraiter ou à jeter dans les déchets urbains</li> </ul>		
<b>Aspiration mobile</b>	manomètre de vide	patient multiple	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nettoyer 1x/jour avec détergent-désinfectant par essuyage humide et au départ du patient</li> </ul>	à l'abri de la poussière	
	filtre anti-reflux (selon modèle)	patient unique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• changer entre 2 patients</li> <li>• se référer aux recommandations du fabricant</li> </ul>		

## 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

### PIÈCE(S) JOINTE(S):

Dernière mise à jour le 14/08/2017