

AÉROSOLTHÉRAPIE

OBJET

Prévenir le risque infectieux lié à l'aérosolthérapie

DOMAINE

Tout professionnel concerné par l'aérosolthérapie dans les établissements de soins chroniques et psychiatriques : médecins, infirmiers, ASSC, aides-soignants, physiothérapeutes, etc.

DÉFINITIONS

Aérosolthérapie : traitement par un principe actif délivré par voie d'aérosol

Nébulisation : création d'un aérosol à partir d'une préparation liquide

Système de nébulisation : comprend un générateur d'aérosol, une cuve de nébulisation, un circuit de délivrance, une interface patient

Interface patient : peut être un embout buccal, un masque bucco-nasal, des embouts narinaires ou un raccord trachéal

Patient unique : ne peut être utilisé que chez un seul patient

Usage unique : ne peut être utilisé que pour une seule séance

DÉROULEMENT DU SOIN

Les systèmes d'aérosolthérapie sont des réservoirs potentiels et des voies de transmission de microorganismes à l'origine d'infections respiratoires bronchiques ou pulmonaires. Le patient peut être contaminé à partir de ses propres germes se multipliant dans le système de nébulisation. Une transmission croisée de résident à résident peut également survenir par le biais du matériel mal entretenu ou de manière manuportée.

Préparation et administration de médicaments par aérosol

Indication	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer un traitement pharmacologiquement actif au niveau des voies aériennes
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> • Solution hydro alcoolique pour les mains • Appareil à aérosol • Set d'aérosol à patient unique • Médicaments selon prescription médicale • Sérum physiologique en monodose • Compresses, seringues et aiguilles stériles si nécessaire • Mouchoirs
Déroulement du soin	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les règles d'asepsie pour la préparation de l'aérosol • Vérifier la prescription médicale et informer le patient • Se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique • Remplir la cuve de nébulisation avec le médicament et le sérum physiologique selon (ne jamais utiliser d'eau du robinet) • Enclencher l'appareil et contrôler la présence de nébulisation • Se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique • Installer le patient en position semi-assise, sauf contre-indication • Assurer une bonne étanchéité du masque sur le visage du patient ou s'assurer qu'il y a un bon contact des lèvres autour de l'embout buccal. Demander au patient de maintenir le nébuliseur l'espace de la sonnette • Donner la sonnette et placer des mouchoirs à portée de main • Se désinfecter les mains • Arrêter l'aérosol lorsque la cuve de nébulisation est vide, maximum 15 min plus tard • Se désinfecter les mains • Réinstaller le patient • Se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique • Vider et nettoyer la cuve de nébulisation entre 2 utilisations. Ne jamais réutiliser le l • Se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer des soins de bouche après l'administration de corticostéroïdes • Préférer l'utilisation d'un embout buccal au masque naso-buccal • Faire le soin à distance des repas afin d'éviter des nausées liées aux médicaments • Privilégier l'utilisation de monodose ou respecter les recommandations des fabricants pour la préparation et le stockage des flacons multidoses

Entretien du matériel

Matériel		Type de matériel	Durée d'utilisation	Entretien	Stockage
Interface patient	embout buccal	patient unique	max 7 jours	Vérifier la propreté et si néc : nettoyer avec un détergent rincer à l'eau essuyer avec une compresse propre	à conserver dans chambre du patient, au sec et à l'abri de la poussière (ex : sac plastique avec nom du patient et date 1 ^{ère} utilisation)
	masque				
Réservoir de nébulisation	cuve	patient unique	max 7 jours	vider la cuve entre 2 nébulisations nettoyer avec un détergent rincer à l'eau sécher soigneusement avec une compresse propre ou un papier à usage unique	
Tubulures	rallonge	patient unique	max 7 jours	à changer si souillés ou bouchés	
	raccord				
Générateur d'aérosol	générateur	patient multiple	durée du traitement	se référer aux recommandations du fabricant essuyer la surface extérieure du générateur avec un chiffon humide quotidiennement et entre 2 patients[1] (/print/4970#_ftn1)	
	filtre	patient multiple	changer le filtre selon les recommandations du fabricant		

[1] ([/print/4970#_ftnref1](https://print/4970#_ftnref1)) Se référer aux recommandations du fabricant

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Consensus formalisé d'experts de juin 2009 « La prévention des infections en EHPAD ». Programme PRIAM de l'ORIG. (Observatoire du risque infectieux en gériatrie) – HygièneS 2010 Volume XVIII N°1.
- HUG. Aérosol au moyen d'un compresseur. Entretien et soins chez l'adulte. Septembre 2013
- Recommandations des experts du GAT, Groupe aérosolthérapie (GAT) de la société de pneumologie de langue française (SPLF). Bonnes pratiques de l'aérosolthérapie par nébulisation. Rev.mal. Resp. 2007 ; 24 :751-7
- CDC. Guidelines for Preventing Health-Care Associated Pneumonia, 2003. Recommendations of the CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee
- Ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim)
- Site Internet « Hygiène, Prévention et Contrôle de l'Infection-Vaud » www.hpci.ch (<http://www.hpci.ch>)

PIÈCE(S) JOINTE(S):

Dernière mise à jour le 23/10/2019