

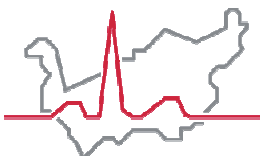
# Aspiration trachéo-bronchique

INFORMATION AUX PATIENTS



## Dégagement des voies respiratoires à l'aide d'une sonde

Dans cette brochure est exposé le déroulement des soins de base lors d'un encombrement trachéo-bronchique.



Hôpital du Valais  
Spital Wallis

[www.hopitalvs.ch](http://www.hopitalvs.ch) | [www.spitalvs.ch](http://www.spitalvs.ch)



**Indications :**

- encombrement trachéo-bronchique
- broncho-aspiration
- toux inefficace
- prévention des complications pulmonaires du type atélectasies ou surinfections.

**Contre-indications :**

- chirurgie récente des voies respiratoires et digestives hautes
- tumeurs des voies aériennes
- bronchospasmes
- emphysème à grosses bulles
- pneumothorax non drainé.

**Risques :**

- douleur, anxiété
- lésions de la muqueuse naso-pharyngée et trachéale
- hypoxie
- arythmies
- broncho-aspiration de liquide gastrique
- augmentation de la pression intracrânienne
- augmentation du risque infectieux.

**Prévention – Précautions :**

- si la personne est porteuse d'une sonde gastrique ou d'une sonde de nutrition, interrompre l'alimentation, ouvrir la sonde et laisser s'écouler le liquide gastrique en déclive, sans aspirer (uriflac, bocal) ;
- éviter d'aspirer une personne après l'ingestion de son repas, sauf en cas d'urgence ;
- contrôler le pouls et la fréquence respiratoire ;
- vérifier la présence et le bon fonctionnement du matériel pour l'oxygénation du patient ;
- régler la force d'aspiration murale à 200 mbar pour adulte ;
- respecter une asepsie rigoureuse ;
- ne pas aspirer un patient plus de deux à trois fois consécutives.

## Matériel :

### Oxygénation

- débitmètre O<sub>2</sub>
- humidificateur O<sub>2</sub>
- masque ou lunettes à O<sub>2</sub>
- saturomètre.

### Aspiration murale :

- manomètre en mbar
- bocal
- tuyaux et raccords en Y.



- un flacon d'eau distillée stérile pour trachéotomie (100 ml)
- un tube de gelée lubrifiante stérile
- une paire de gants stériles pour aspiration
- une sonde d'aspiration SOUPLE (taille en fonction de l'âge et de la morphologie du patient)
- masque, lunettes de protection, surblouse si risque de projection
- solution antiseptique pour les mains.

## Déroulement du soin :

- Ouvrir l'aspiration murale et régler la force à 200 mbar ;
- installer la personne en position semi-assise, la tête en hyperextension (à adapter selon le cas et la tolérance du patient) ;
- se désinfecter les mains ;
- mettre les gants stériles et garder la main dominante stérile ;
- prendre la sonde d'aspiration avec la main stérile, en effectuant une boucle entre l'annulaire et le petit doigt ;



- lubrifier l'extrémité de la sonde avec la gelée stérile ;
- **introduire la sonde lubrifiée à l'horizontale dans la narine, sans aspirer et toujours à l'inspiration ;**
- pousser la sonde, doucement jusqu'à l'arrière-gorge ;
- vérifier l'emplacement correct de la sonde en écoutant le passage d'air à son extrémité ;
- descendre à l'occasion d'une inspiration ;
- en cas de difficultés, demander à la personne traitée de tousser, et pousser au même moment la sonde dans la trachée, sans forcer ;
- connecter la sonde à l'aspiration, en insérant le raccord en Y ;
- boucher l'orifice du raccord en Y avec le pouce de l'autre main ;
- aspirer en retirant délicatement la sonde ;  
(temps court, **jamais de mouvement de va-et-vient ou de rotation**)
- enlever les gants, se désinfecter les mains.

Le soin se termine par une auscultation pulmonaire, de façon à vérifier la bonne ventilation des deux plages pulmonaires. Ensuite, ranger le matériel.  
Les paramètres vitaux (TA, T°, respiration fréquence et saturation O<sub>2</sub>) sont repris avant de quitter le patient.

**Si l'encombrement persiste, éviter de sortir la sonde de la trachée :**

- interrompre l'aspiration en enlevant le pouce du raccord en Y ;
- maintenir la sonde ainsi en place dans la trachée ;
- laisser récupérer le patient (oxygénation si besoin) ;
- redescendre doucement dans la trachée et recommencer l'aspiration ;
- laisser à la personne un temps de récupération entre chaque aspiration.



## CONTACTS

**Hôpital du Valais – Centre Hospitalier du Valais Romand  
Secteur médicothérapeutique – Service de physiothérapie**

**Centre Valaisan de Pneumologie (CVP)**

Route de la Moubra 87, 3963 Crans-Montana, T 027 603 81 33

**Hôpital de Sierre**

Rue St-Charles 14, 3960 Sierre, T 027 603 78 65

**Hôpital de Sion**

Avenue du Grand-Champsec 80, 1951 Sion, T 027 603 88 45

**Hôpital de Martigny**

Avenue de la Fusion 27, 1920 Martigny, T 027 603 94 39

**Clinique Saint-Amé**

Vers Saint-Amé 10, 1890 Saint-Maurice, T 027 604 68 73

**Hôpital de Malévoz**

Route de Morgins 10, 1870 Monthey, T 027 604 73 93