

# Child-TRACH

## Gestion de l'enfant trachéotomisé dans le monde, une enquête Yo-IFOS

M. TABEY, Z. GHELAB, E. CHEBIB, N. TEISSIER

5<sup>ème</sup> Journée de la trachéotomie pédiatrique  
Vendredi 17 Mars 2023

# Contexte

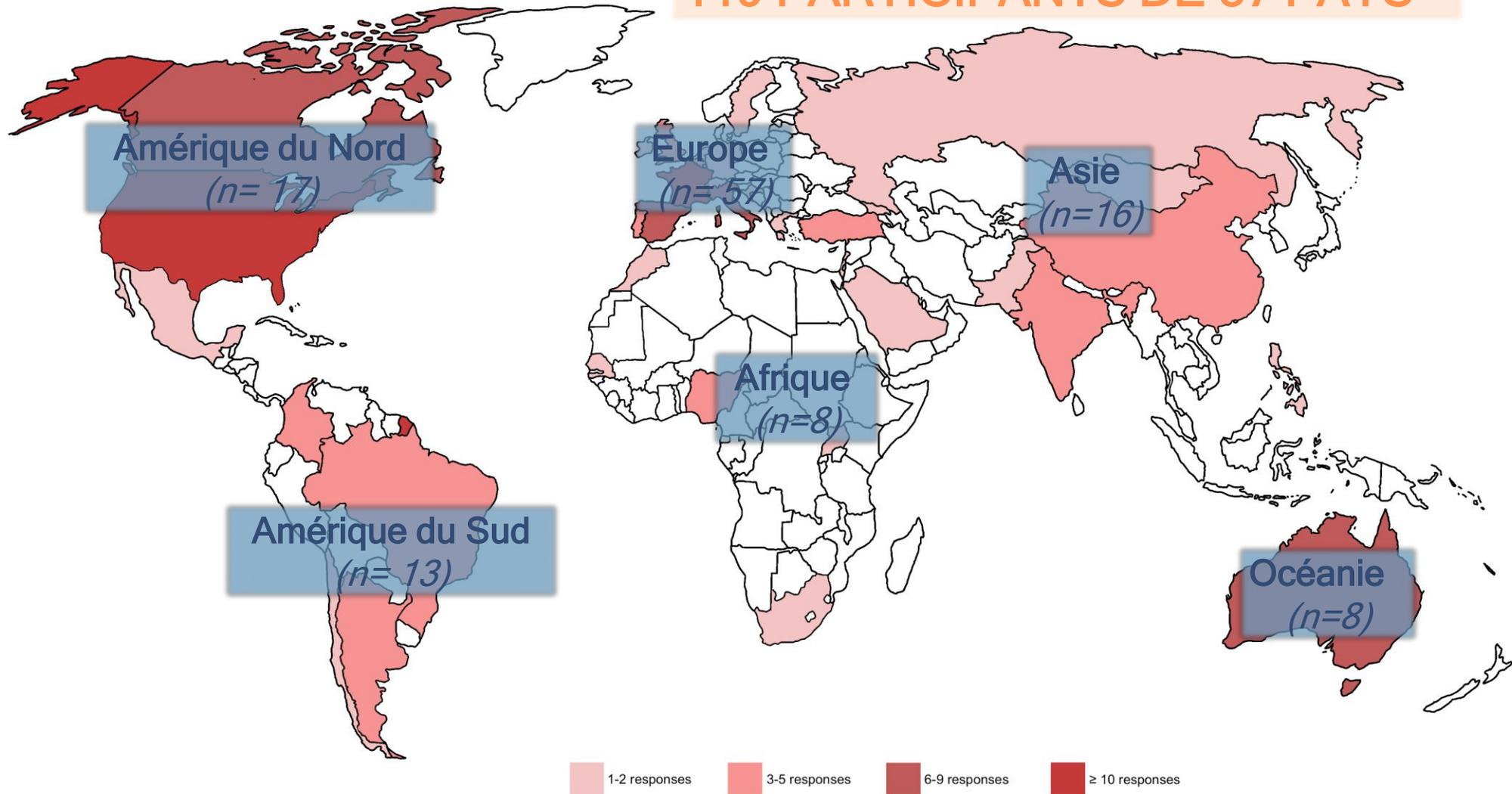
- **Augmentation de l'incidence** des trachéotomies chez l'enfant
  - Progrès en réanimation néonatale et pédiatrique
- **Management difficile**
  - Souvent polypathologie de l'enfant
  - Nécessite l'implication des parents
- **Actuellement pas de guidelines** sur la gestion de la trachéotomie chez l'enfant
- **Quid de l'éducation** du personnel, des parents, de l'enfant et des proches ?

→ **ETAT DES LIEUX DES PRATIQUES DANS LE MONDE**

- **Enquête informatisée (surveymonkey.com)**
- **Distribué aux ORL prenant en charge des enfants trachéotomisé dans le monde**
- **Diffusion par mailing list et réseaux nationaux et internationaux via YO-IFOS**
- **Recueil des réponses entre 09/2021 et 01/2022**

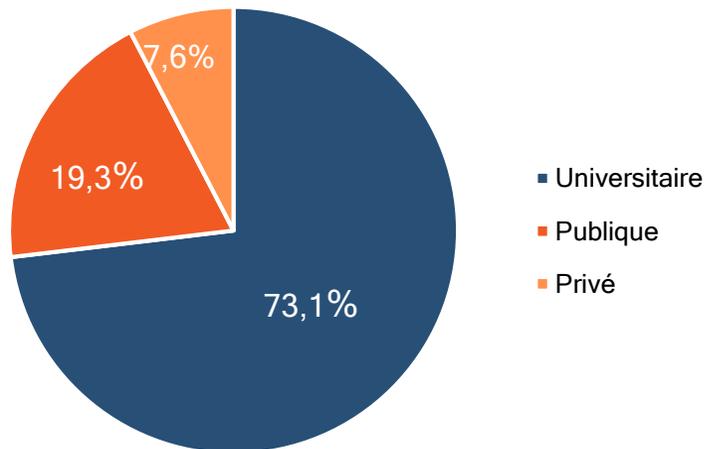
# Localisation

119 PARTICIPANTS DE 37 PAYS

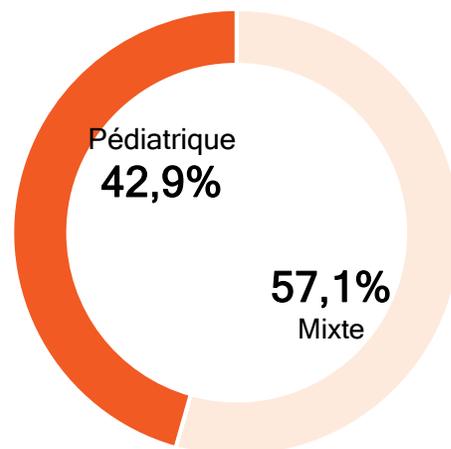


# Profil d'équipe

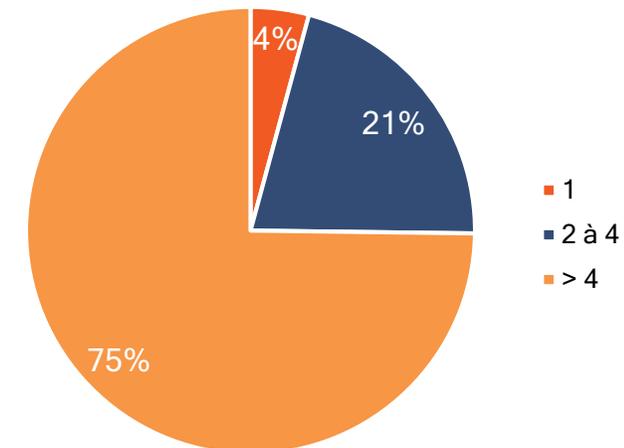
Type d'établissement



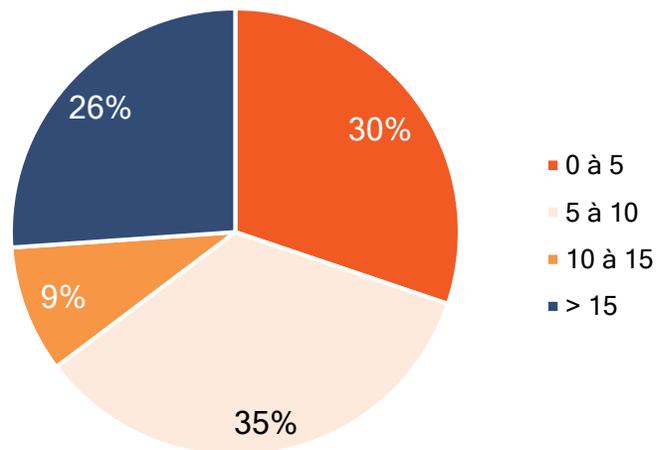
Type d'activité



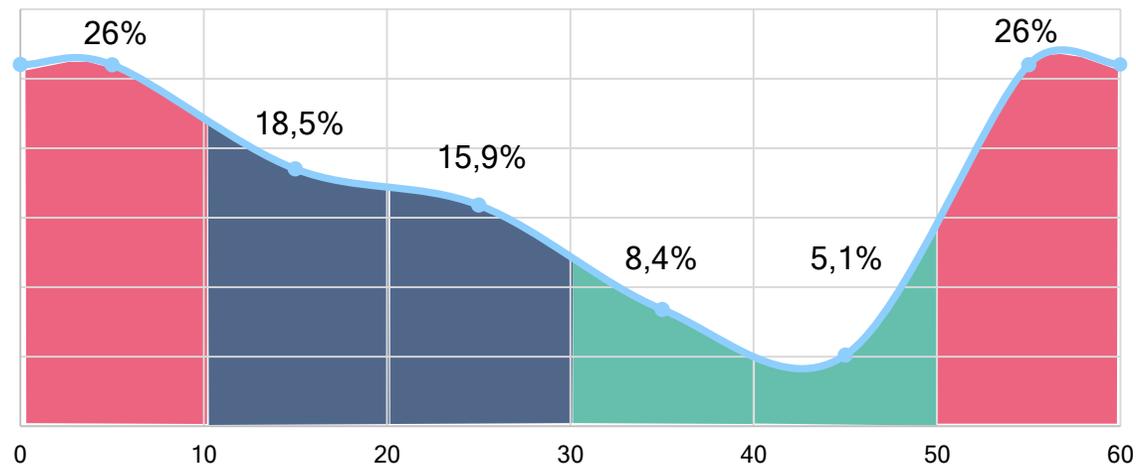
Nombre de praticiens



Nombre de trachéotomies par an

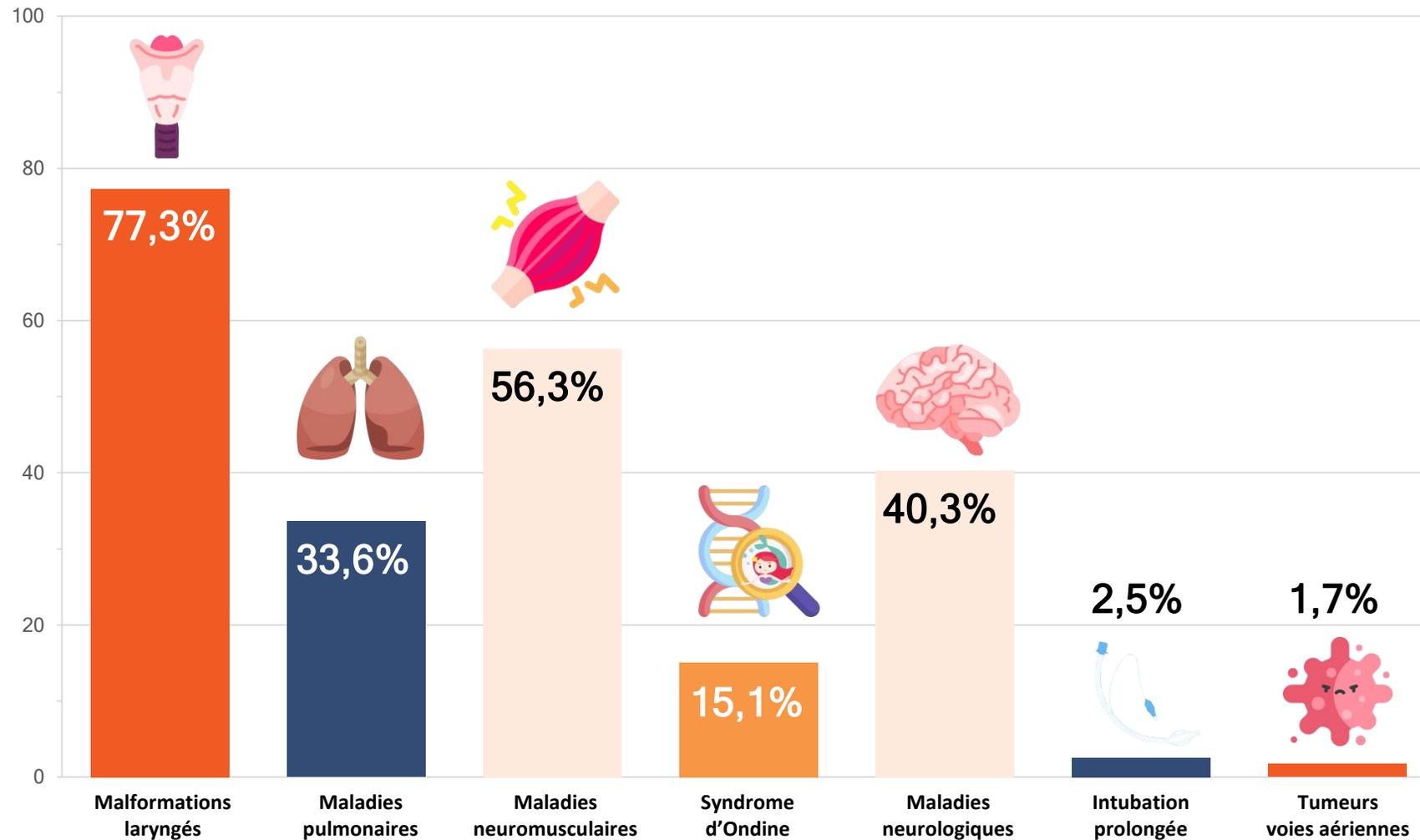


Nombre d'enfants trachéotomisés suivis par centre



# Profil d'équipe

## Causes principales de trachéotomie chez l'enfant



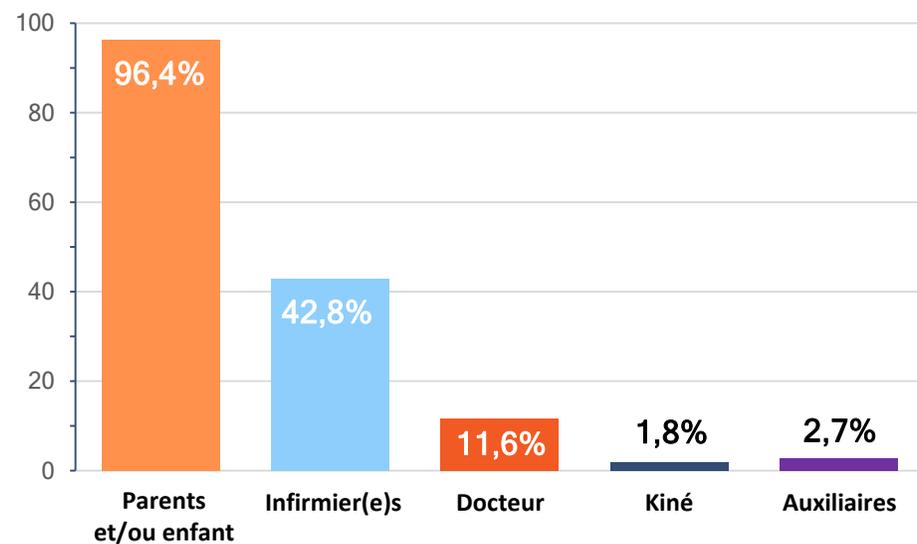
# Soins de trachéotomie à la maison

Contre-indication  
au retour à domicile

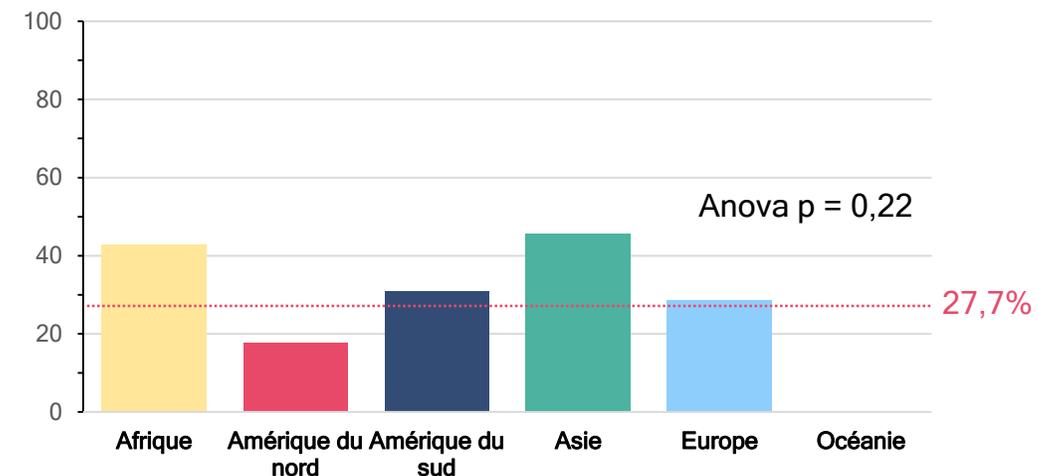
1,7%



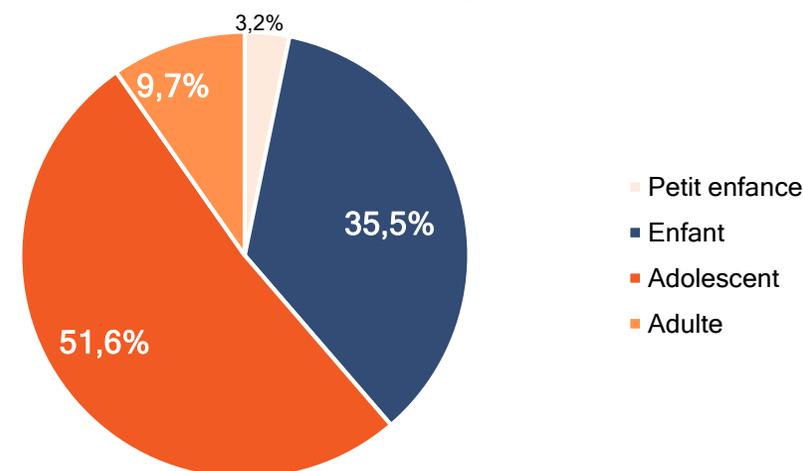
## Soins au domicile



## Enfant autonome au domicile

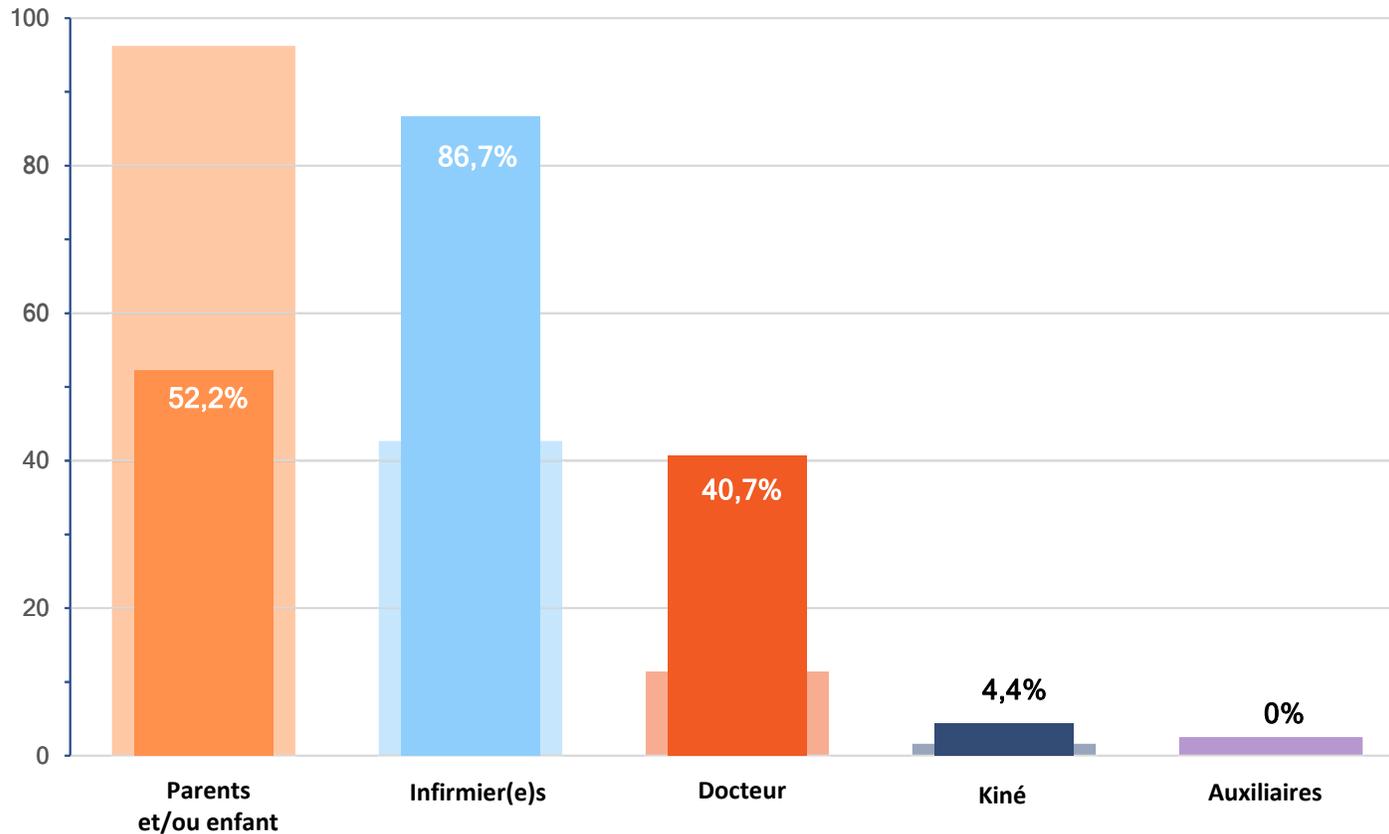


## À partir de quel âge ?



# Soins de trachéotomie à l'hôpital

## Soins à l'hôpital



Pansement absorbant  
autour de la canule

42,5%

	Aspiration	Soins de canule
1 fois/jour	4,4%	52,2%
Plusieurs fois/jour	23%	7,1%
À la demande	72,6%	40,7%

# Changement de canule



1<sup>er</sup> changement



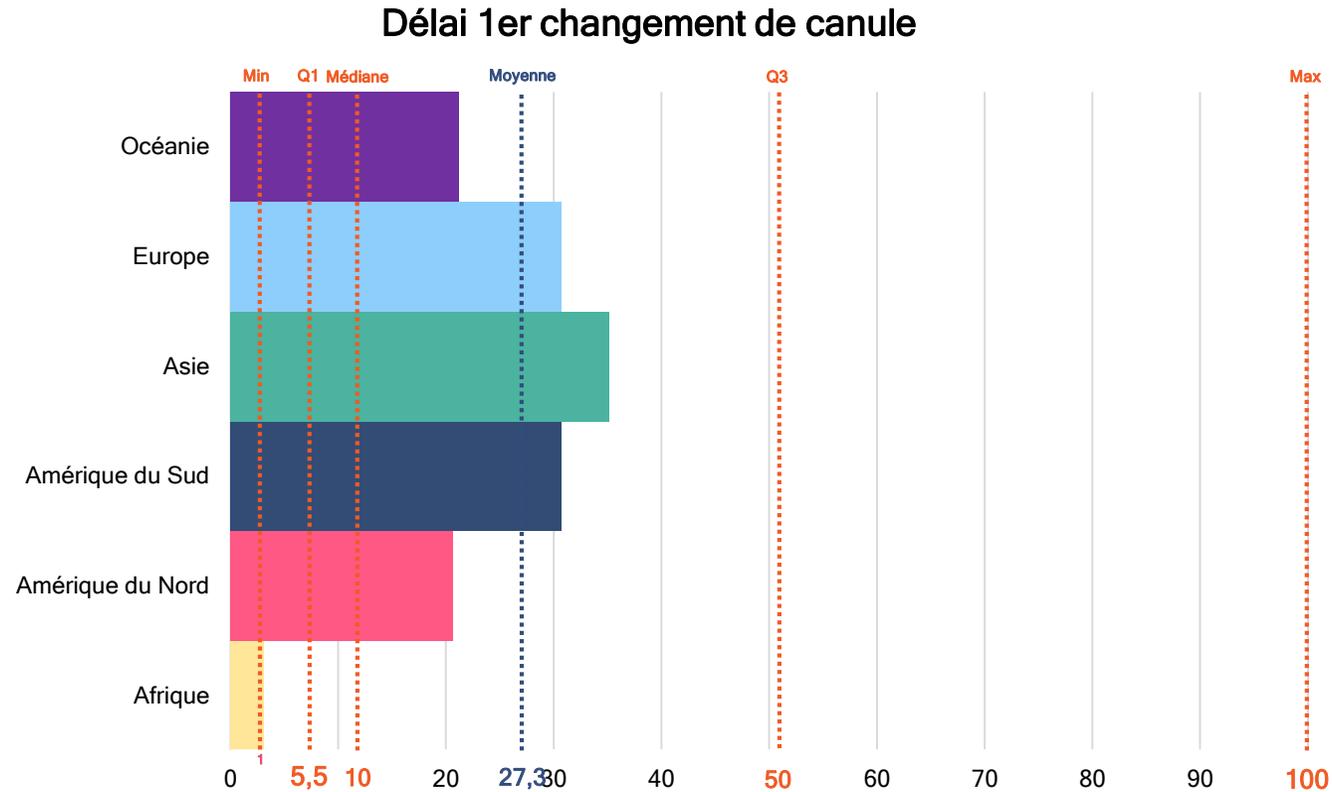
À l'hôpital



À la maison

Docteur	<b>94,6%</b>	<b>51,4%</b>	2,7%
Infirmier(e)	2,7%	34,2%	6,3%
Parents et/ou enfant	1,8%	9,9%	<b>73,9%</b>
Kiné	0,9%	4,5%	0,9%
			16,2% <b>JAMAIS</b>

# Changement de canule



## Délai entre 2 changements :

Min : 7 jours  
Max : 30 jours

1<sup>er</sup> quartile : 7 jours

3<sup>ème</sup> quartile : 30 jours

Médiane : 15 jours

Moyenne : 19,3 jours 1,8%

JAMAIS

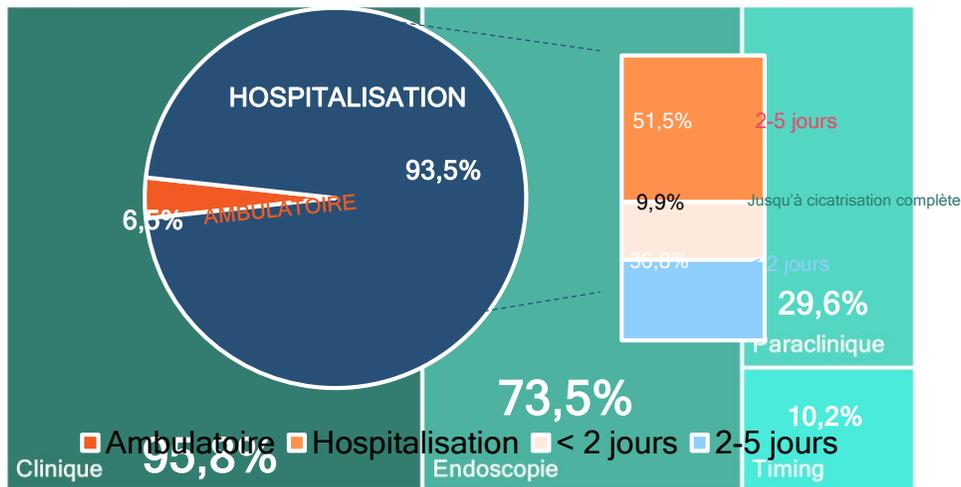
# Décanulation



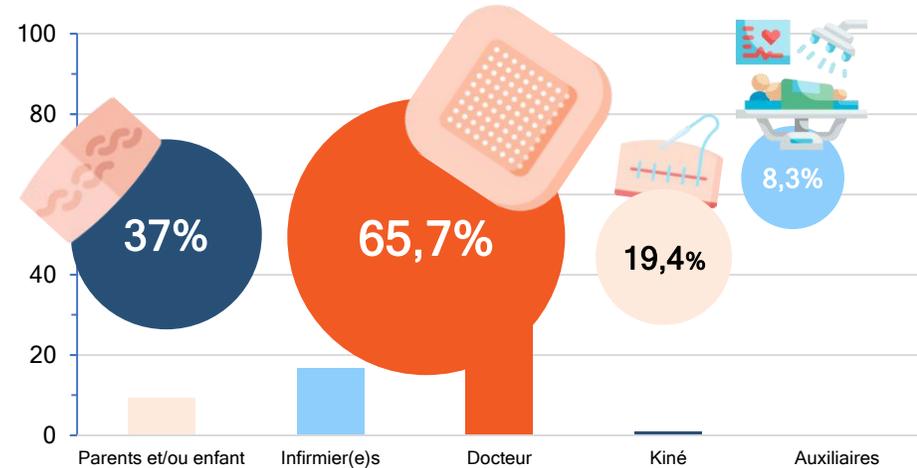
Protocole de décanulation

90%

Quelles modalités de surveillance ?



Qui réalise la décanulation ?



# Gestion des complications

- Protocole
- Par qui ?

## Décanulation accidentelle

**74,3%**

**Personne présente (41%)**

*Docteur (30,8%)*

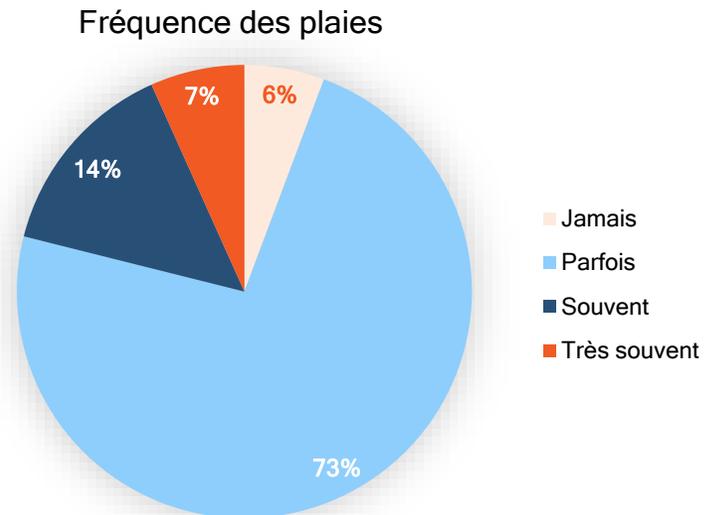
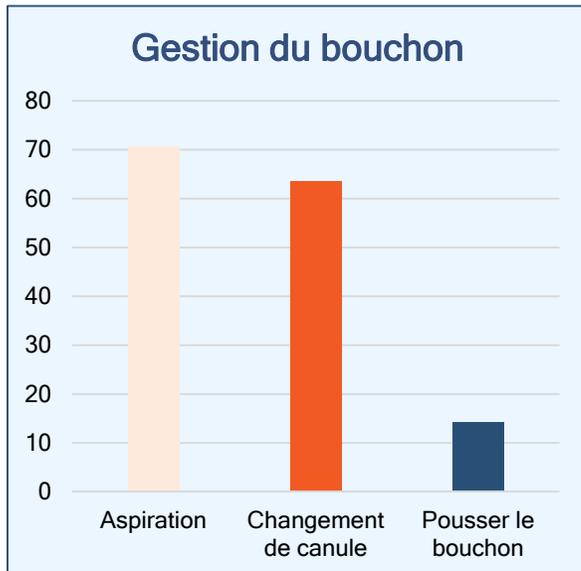
## Bouchon muqueux

**80,9%**

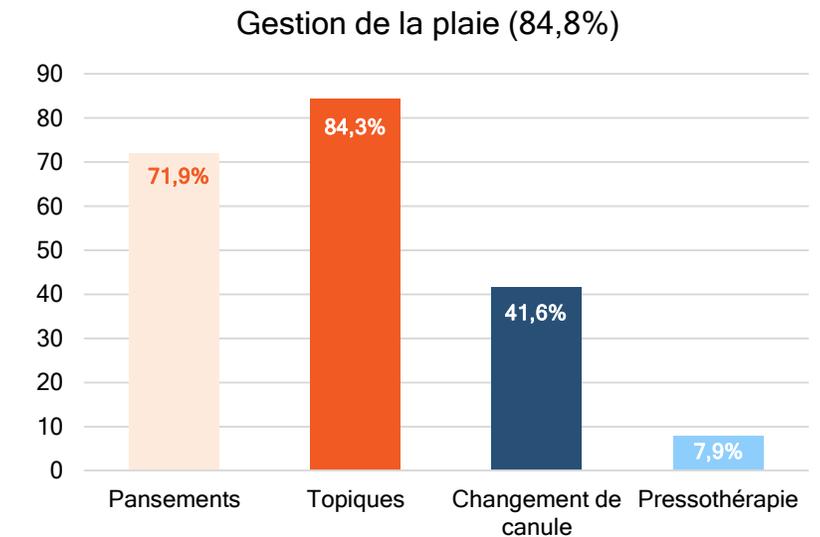
**Personne présente (45,9%)**

*Docteur (20%), Infirmier (20%)*

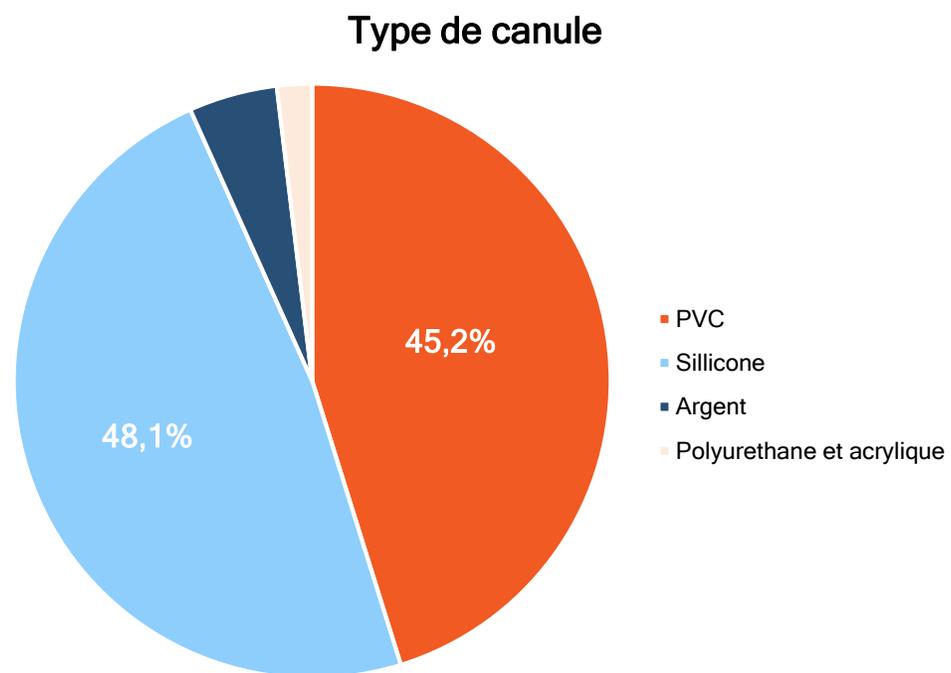
Pas de différence entre les continents



## Peau péri-trachéale

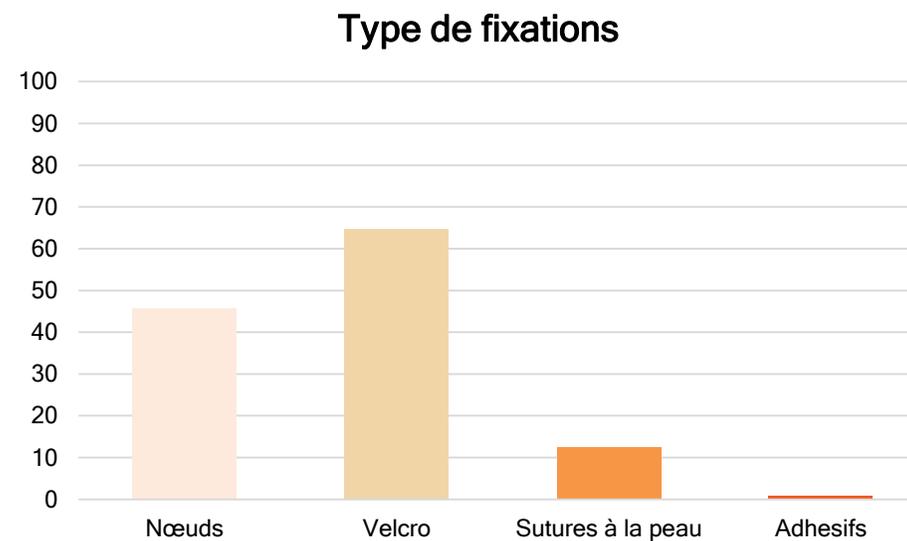


# Caractéristiques de la canule

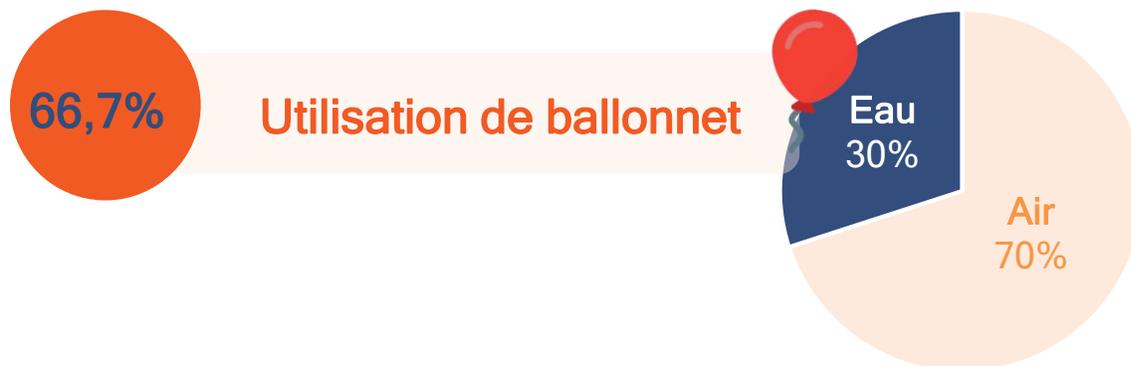


Utilisation de filtre

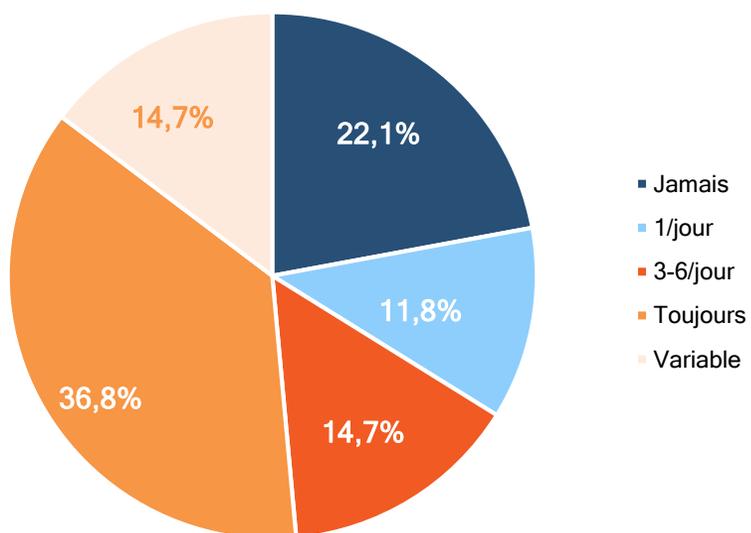
77,1%



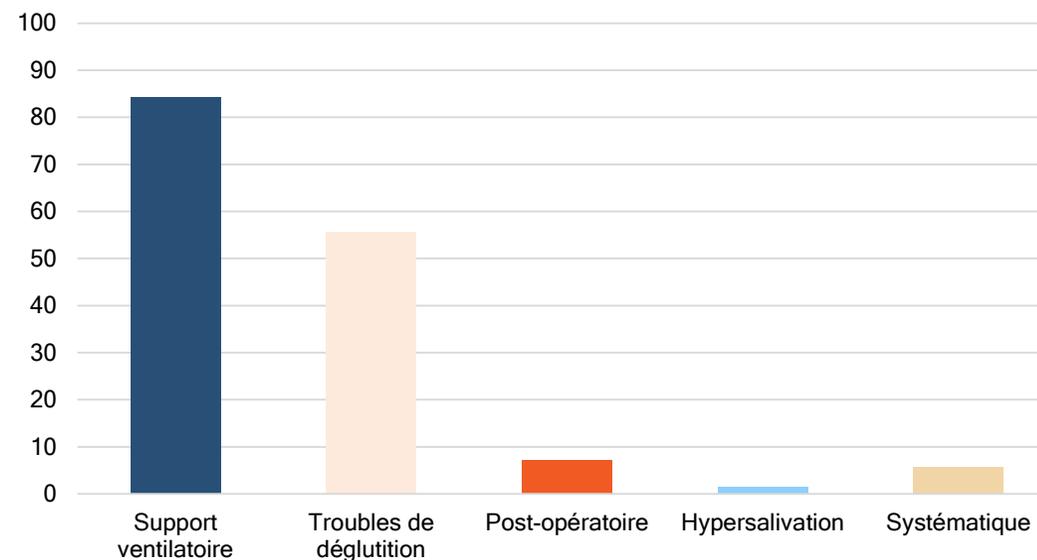
# Caractéristiques de la canule



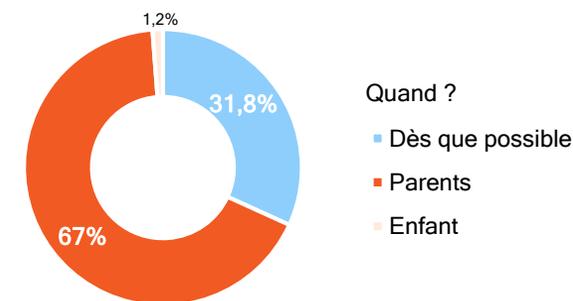
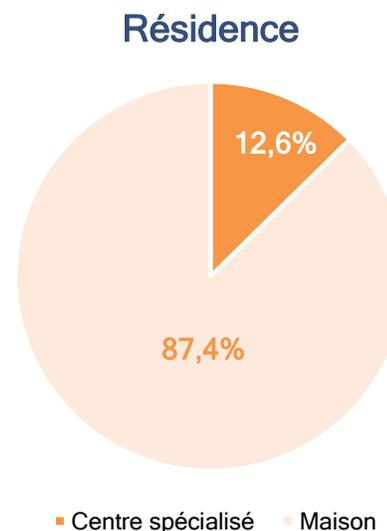
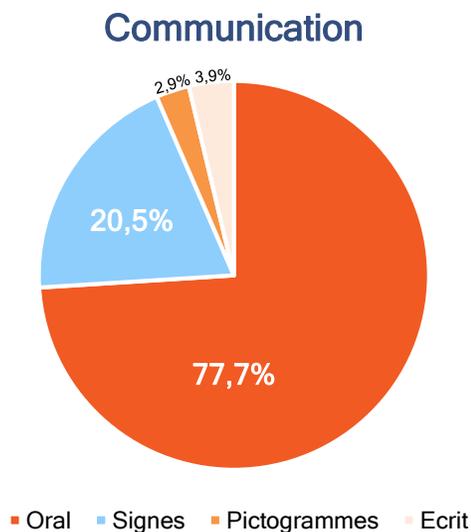
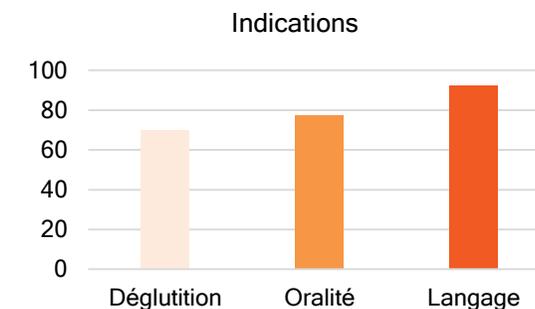
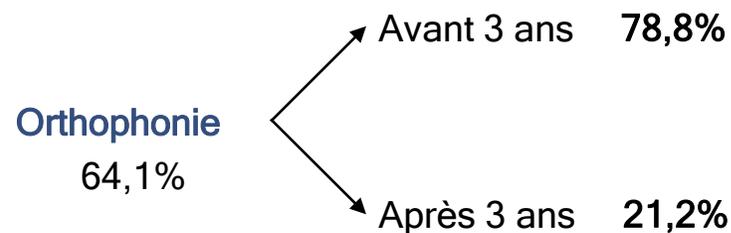
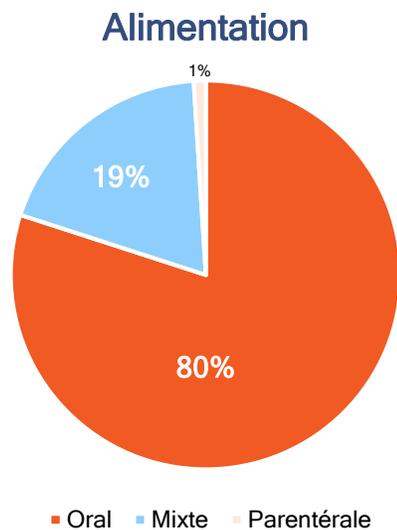
Ballonnet dégonflé



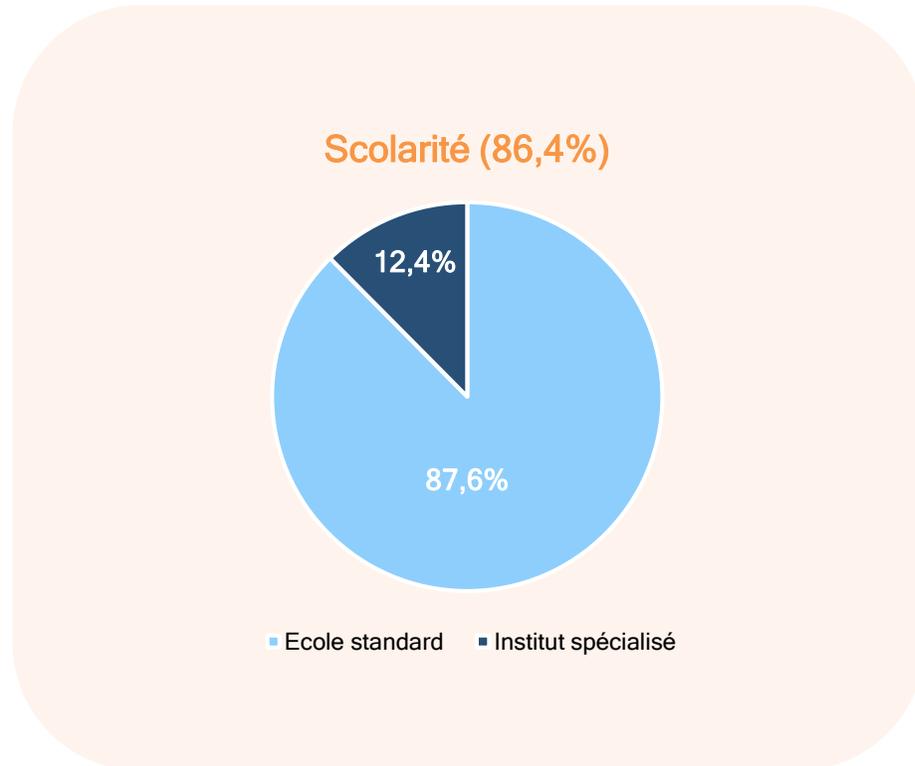
Causes d'utilisation



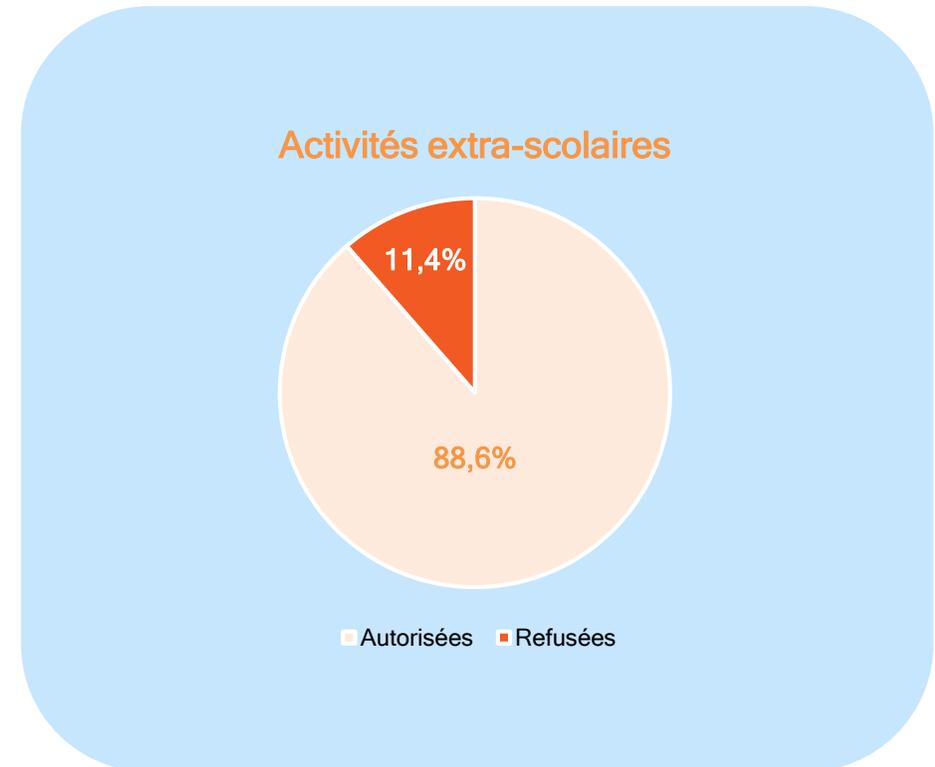
# Vivre avec une trachéotomie



# Ecoles et activités extra-scolaires



Enfant accompagné d'un adulte formé à la trachéotomie dans 80,9%



Préparées dans 23,1%  
*Accompagnant formé  
réunion de préparation avec les parents  
consultation avec infirmier(e) spécialisé(e)*

# Education thérapeutique

Programme d'éducation thérapeutique

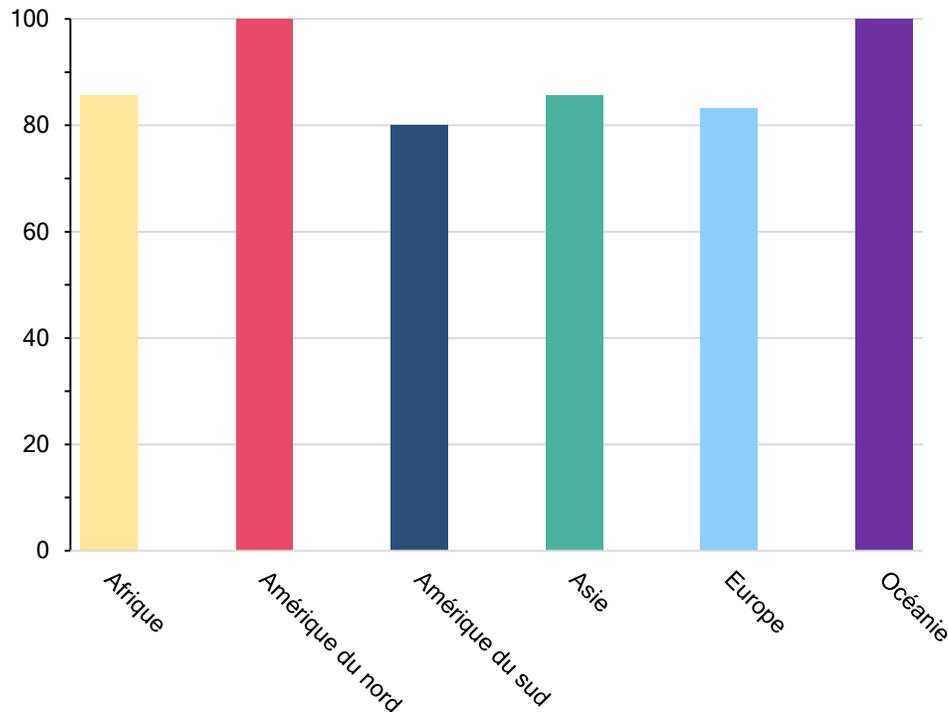
86,9%

Pour

Parents 96,8%

Cercle social proche de l'enfant 47,3%

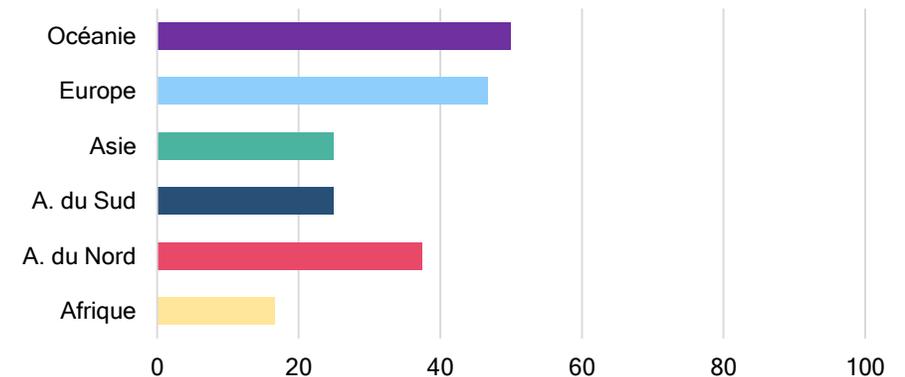
Professionnels de santé 38,7%



Pas de différence entre les continents pour l'ETP aux parents

Pas de différence entre les continents pour l'ETP aux proches

Disparité de la formation aux professionnels de santé ( $p = 0,02$ )



# Discussion

- **Grande diversité des profils d'enfants trachéotomisés**
  - Difficile de proposer une conduite à tenir unique
  - Plutôt prise en charge personnalisée
- **Education thérapeutique** : parents ET professionnels
  - Formations à développer pour les professionnels
  - Protocoles en service et au domicile
- **Autonomie = sécurité** : essayer d'inclure si possible davantage l'enfant dans la gestion de sa canule

# Conclusion

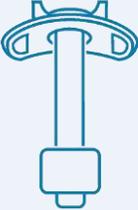
- Pas de franche contre-indication au retour à la maison avec une trachéotomie
- Tout faire pour proposer une vie la plus normale possible en l'absence de comorbidités : nutrition, communication, école, activités sportives...
- Relative homogénéité des pratiques à travers le monde

→ PROPOSER DES RECOMMANDATIONS ?

# Merci de votre attention

- Merci Zina et toute l'équipe du comité scientifique
- Merci Yo-IFOS
- Merci Emilien Chebib



Child -  RACH

