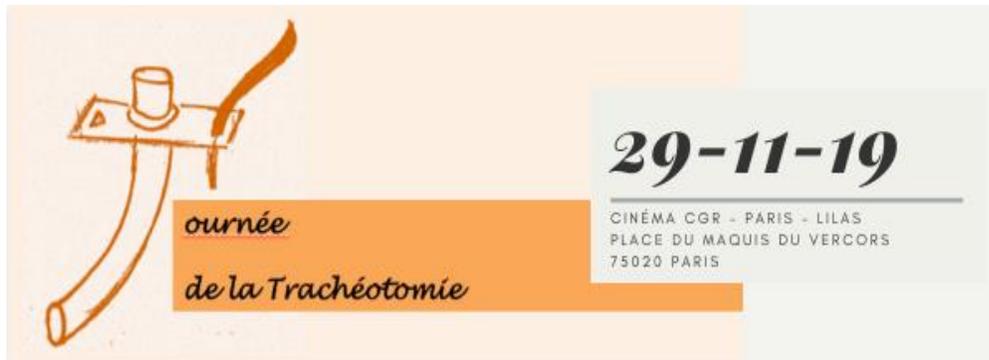


Soins à l'enfant trachéotomisé :

Les incidents de trachéotomie



Linda DORIDANT, IDE
Hôpital Clocheville CHU de Tours

La décanulation partielle

- Repousser la canule à l'intérieur et resserrer le galon de fixation
- Vérifier que l'enfant ne présente pas de gêne respiratoire (coloration, fréquence respiratoire, saturation en O₂)

La décanulation totale

- Retirer le galon de fixation et la canule
- Mettre la tête de l'enfant en hyper extension
- Insérer une nouvelle canule ou réintroduire l'actuelle si l'enfant présente des difficultés respiratoires : Utilisation du mandrin ++
- Aspirer l'enfant et vérifier la qualité de sa respiration (passage d'air par la canule, coloration, fréquence et SaO₂)
- Fixer le galon (laisser le passage d'un doigt entre la peau et le galon)
- Prévenir le médecin
- Transmettre dans le dossier

La canule est impossible à insérer

- Evaluer l'état respiratoire
- Prévenir le médecin +++
- Bien installer l'enfant (hyper-extension, éclairage)
- Mettre le mandrin et lubrifier la canule avec du sérum physiologique ou du lubrifiant hydrosoluble
- Étirer la peau autour de l'orifice de trachéotomie pour favoriser l'insertion
- Si échec: essayer avec une canule d'un diamètre inférieur
- Si l'insertion demeure impossible:
 - utiliser un écarteur de Laborde ou un spéculum d'oreille afin d'élargir l'orifice et faciliter la recanulation
 - Introduire une sonde d'intubation de petit calibre par l'orifice en attendant le médecin

Les causes de décanulation

- Le galon est trop lâche (une toux excessive)
 - attention au tissu extensible des scratchs
- Une mauvaise manipulation lors des soins
- L'enfant se décanule lui même

Le bouchon muqueux

- L'enfant ne présente pas de gêne respiratoire
 - Humidifier l'intérieur de la canule avec quelques gouttes de sérum physiologique
 - Aspirer l'enfant et réitérer l'humidification et l'aspiration jusqu'à obtenir l'extraction du bouchon muqueux
 - Si absence de résultat, appeler le médecin

Le bouchon muqueux

- L'enfant présente des signes de détresse respiratoire
 - Aspirer l'enfant après avoir humidifier
 - Changer la canule
 - Mettre de l'Oxygène
 - Prévenir le médecin

Le bouchon muqueux

■ Prévention des risques

- Bien hydrater l'enfant
- Pratiquer des aspirations régulières
- Mettre sur l'extrémité de la canule, un nez artificiel « humification et filtration de l'air »
- Changer la canule selon le protocole une à deux fois par semaine
- Bien nettoyer la canule après chaque changement et la sécher
- Sur prescription, il est possible de faire des aérosols fluidifiants, sérum physiologique