



## LES PROCEDURES DU GAVO<sub>2</sub>

# TITRE : Éducation pour la sortie d'un patient trachéotomisé et/ou ventilé

**Date de création :** Février 2021

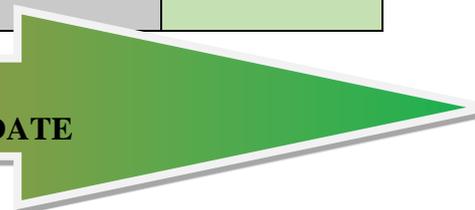
**Auteurs :** Flavia Papegay et Jésus Gonzalez-Bermejo

**Relecteurs du GAVO<sub>2</sub> :** Julien Begadi / Frédéric Damagnez / Bertrand Dehecq / Didier Foret / Aline Genevois / Gilles Gonzalez / Samantha Gravier / Delphine Hazard / Sandrine Jaffré / Maxime Lopez / Romuald Luque / Alexis Mendoza-Ruiz / Philippe Mujica / Myriam Niel-Duriez / Patrice Pedussault / Sandrine Pontier / Sandra Van Den Broecke / Philippe Wibart

Nom / Prénom du patient :	Prestataire :	Ventilateur (si ventilé) :
		Type de canule :
		Taille :
		Ballonnet / sans ballonnet (entourer)
		Chemise interne / sans chemise interne (entourer)

JOUR D'ÉVALUATION	J1 .....	Mi-parcours ou J.. .....	Avant sortie ou J... .....	Au domicile ou J... .....
<i>Évaluez les connaissances du patient sur son dispositif de ventilation sur trachéotomie à domicile</i> <i>Notez : Acquis = 1 point ou 0,5 en fonction des questions – Non-acquis = 0 et signez de votre nom</i>				
QUESTION 1 : Indication de la trachéotomie	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 2 : Entretien de la canule	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 3 : Conduite à tenir en cas de décanulation accidentelle	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 4 : Aspirations endotrachéales	/ 2	/ 2	/ 2	/ 2
QUESTION 5 : Reconnaitre les signes d'obstruction de la canule	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 6 : Savoir mettre la collerette	/ 0,5	/ 0,5	/ 0,5	/ 0,5
QUESTION 7 : <i>En cas de ventilation</i> Reconnaitre les signes de déconnection du circuit (si patient ventilé)	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 8 : <i>en cas de ventilation</i> Fonctionnement du BAVU en cas d'urgence	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 9 : Connaissance de son prestataire et de son numéro en cas de défaillance technique	/ 0,5	/ 0,5	/ 0,5	/ 0,5
QUESTION 10 : si chemise interne	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 11 : si ballonnet	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1
QUESTION 12 : si bouchon / valve phonatoire	/ 1	/ 1	/ 1	/ 1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12  
**INSCRIRE L'ÉVOLUTION DES SCORES SUR LA FLECHE AVEC LA DATE**



## Ce qui est attendu du patient et exemples de questions à poser au malade

### Question 1 : 1 point

#### **Savez-vous pourquoi vous avez besoin d'une trachéotomie ?**

- Il connaît le nom de la pathologie qui l'amène à être trachéotomisé
- En cas de ventilation associée, il sait expliquer que sa respiration spontanée est défaillante et qu'elle nécessite d'être aidée par un ventilateur ou
- qu'il est nécessaire de court-circuiter le larynx car il est endommagé (soit physiquement (cancers ORL) soit sa commande centrale (AVC))

### Question 2 : 1 point

#### **Savez vous combien de temps vous pouvez garder la même canule ?**

*Rappel :* Une canule se change toutes les 4 semaines (réglementation du dispositif médical non implantable) et ne se nettoie pas si ce n'est les soins externes et la chemise interne (voir infra)

*A noter :* canules très spéciales, comme les canules en argent, peuvent se garder plus longtemps, bien que la réglementation ne soit pas claire sur ce point. Pour l'entretien de la canule réutilisable, il est alors recommandé de suivre le manuel du fabricant

### Question 3 : 1 point

#### **Pouvez vous me donner ou me montrer votre canule de rechange ? (et vérifier que c'est l'identique à celle en place)**

Le patient (ou son aidant) doit toujours avoir une canule supplémentaire en cas d'urgence au domicile(0,5)

A noter : Il est préférable d'avoir une canule de secours d'un diamètre inférieur à la canule habituelle :  
*En cas de rétrécissement de la trachée et d'impossibilité de remettre une canule du même diamètre que précédemment.*

#### **Montrez moi comment introduire la canule si elle est sortie? (0,5) (patient ou aidant)**

Faire mimer le geste ou essayer sur un mannequin si disponible

*Rappel :* à introduire perpendiculairement puis mouvement de rotation tout en avançant.

### Question 4 : 2 points

#### **Expliquez moi comment vous réalisez une aspiration : (1)**

-tousser avant toute chose pour mobiliser les sécrétions

(si nécessaire : fluidifier les sécrétions à l'aide d'un aérosol de sérum physiologique.)

-avancer la sonde d'aspiration jusqu'au bout de la canule sans la dépasser

-aspirer en remontant en une fois jusqu'à l'orifice de trachéotomie (pas de manœuvre de rotation à domicile pour éviter de léser les parois de la trachée contrairement à l'hôpital) sans faire d'allers retours pour ne pas pousser encore plus loin les sécrétions)

#### **Est-ce que vous vous aspirez seul ? Sinon, l'aidant sait-il le faire ? (0,5)**

Faire faire une aspiration au patient (et/ou son aidant)

*Rappel :* Apprendre dans un premier temps à le faire devant un miroir.

#### **Savez-vous quand il faut réaliser une aspiration ? (0,5)**

Le patient (ou son aidant) sait qu'il doit s'aspirer quand il est encombré et/ou si la machine sonne pour obstruction et non pas systématiquement s'il n'y a pas de sécrétions.

### Question 5 : 1 point

#### **Que se passe-t-il si la canule est bouchée ?**

- Si le patient est ventilé, l'alarme « obstruction » ou « haute pression » va retentir, signe qu'il existe une obstruction / vérifier que le patient connaît cette alarme et sache réinitialiser les alarmes une fois le problème résolu

*Rappel :* L'icône des alarmes doit disparaître ou ne plus clignoter

- Si le patient n'est pas ventilé : La sonde d'aspiration peut butter au cours d'une tentative d'aspiration endotrachéale ou le patient peut présenter une dyspnée sifflante

Question 6 : 0,5 point

**Savez-vous attacher le collier/ la collerette ?**

Demander au patient de retirer et de remettre son collier

*Rappel* : Il faut pouvoir passer un doigt entre la peau et le collier de chaque côté (en sécurisant la canule)

Question 7 : 1 point

**Le patient connaît-il les signes de déconnection du circuit ?**

Si le patient est ventilé : l'alarme « fuites » ou « basse pression » ou « déconnexion circuit » va retentir, Il peut également entendre directement le son de la fuite. Le patient doit savoir rebrancher correctement et réinitialiser les alarmes une fois le problème résolu

*Rappel* : L'icône des alarmes doit disparaître ou ne plus clignoter

Question 8 : 1 point

**Savez vous utiliser le BAVU en cas d'urgence ?** Demander à l'aidant de vous montrer.

*Rappel* : Se brancher sur la canule de trachéotomie, Main gauche qui maintient l'ambu branché sur la canule et Main droite qui tient le ballon et exerce une pression régulière afin de dégonfler le ballon et Laisser le ballon se regonfler avant de recommencer. Ceci à un rythme d'environ 12/minutes  
Se faire montrer comment brancher l'oxygène sur le ballon si présence d'O2 au domicile

Question 9 : 0.5 point

**Le patient (ou son aidant) connaît-il le nom de son prestataire et où trouver son numéro en cas de défaillance technique/nécessité de réapprovisionnement en fournitures (0,5)**

*Rappel* : Sur chaque machine de ventilation est apposé un autocollant du prestataire avec le numéro de téléphone à joindre, disponible 24h/24 et 7j/7.

Le patient détient également un carnet de suivi donné par le prestataire où figurent tous les numéros de téléphone.

A adapter en fonction des cas :

**Si chemise interne** > Question 11 : 1 point

**Le patient connaît-il la fréquence à laquelle elle se change (2 fois par jour) ? (0,5)**

Demander au patient (ou son aidant) de vous donner la chemise interne et vérifier que c'est la bonne.

**Le patient sait-il comment changer la chemise interne et comment la nettoyer ? (0,5)**

Demander au patient (ou son aidant) de changer la chemise interne et de la nettoyer (à l'eau et avec un goupillon jetable)

**Si ballonnet** > Question 12 : 1 point

**Le patient (ou son aidant) sait-il comment et quand gonfler le ballonnet (0,5) ?**

Le patient (ou son aidant) connaît la quantité air (ou d'eau) qui est nécessaire pour cela

**Le patient (ou son aidant) connaît-il les risques liés à un ballonnet sous/sur gonflé ?) (0,5)**

- sous gonflé : fuites d'air et donc ventilation moins efficace
- surgonflé : risques de lésions de la trachée

*Rappel* : S'il s'agit d'une canule réutilisable, le patient doit éviter d'immerger le ballonnet dans l'eau lors du nettoyage car cela l'use et il devient ensuite poreux.

**Si usage de bouchons ou valves** Question 13 : 1 point

**Le patient connaît-il l'intérêt de chacun des bouchons à sa disposition ?**

*Rappels* :

- **bouchon complet (0.5)** : permet d'être en ventilation spontanée en respirant à l'inspiration ET l'expiration par les voies aériennes supérieures

- **valve phonatoire (0.5)** : permet de faire inspirer l'air par la trachéotomie sans qu'il ne puisse en ressortir (valve anti retour/unidirectionnelle) pour que l'air puisse passer à travers les cordes vocales et permettre la parole

(Attention à ne jamais avoir le ballonnet gonflé avec la valve phonatoire sous peine d'asphyxie, ne pas utiliser de valve de phonation pendant le sommeil)