

ADMINISTRATION D'UN MÉDICAMENT VIA NÉBULISEUR

MATÉRIEL

- Seringue
- Aiguille
- Médicament à administrer par nébulisation
- Débitmètre à oxygène 0-15 litres
- Équipement de nébulisation de type à usage unique



Figure 1 : Respir Guard



Figure 2 : nébuliseur

NORMES

- Planifier l'exécution de ce traitement de manière à ce qu'il précède la physiothérapie respiratoire, s'il y a lieu.
- Expliquer au patient la procédure d'administration d'un médicament via nébuliseur puis valider la compréhension. Utiliser un vocabulaire technique et adéquat selon l'âge du patient.
- Évaluer l'état respiratoire du patient et ausculter les bruits respiratoires avant et après l'administration du médicament via nébulisation.
- Préparer la médication et sa dilution si nécessaire avant de débiter l'administration via nébuliseur. Utiliser la seringue pour doser avec exactitude le médicament prescrit. Suivre les recommandations de la pharmacie et du profil pharmacologique du médicament disponible dans le CPS pour de plus amples informations concernant l'administration spécifique du médicament (ex : dilution PRN).
- Choisir le masque pour un jeune enfant. Utiliser la pièce buccale pour l'enfant qui peut garder la bouche et les lèvres fermées sur l'appareil.
- Favoriser la position assise. Au besoin, demander la collaboration des parents pour prendre l'enfant ou asseoir l'enfant sur soi durant le traitement.

PARTICULARITÉS

- Utiliser l'équipement Respir Guard pour l'administration d'antibiotique par nébuliseur. Pour tout autre médicament, utilisez le nébuliseur conventionnel (voir figure 1 & 2).

ÉTAPES

- 1
Se référer à la [section préambule](#) pour les étapes applicables à toutes les techniques de soins infirmiers.
- 2
Se référer à la section préambule de l'administration des médicaments pour les étapes applicables à toutes les techniques reliées à l'administration des médicaments.
- 3
Assembler l'équipement du nébuliseur selon les directives du manufacturier.
- 4
Injecter le médicament et sa dilution (si besoin) dans le contenant du nébuliseur prévu à cet effet.
- 5
Fixer le tube à oxygène au nébuliseur et le relier au débitmètre mural.
- 6
Introduire l'embout buccal du système de nébulisation dans la bouche du client et demander de refermer les lèvres autour de l'embout buccal.
Ou
Installer le masque du système de nébulisation sur le visage du client en s'assurant qu'il n'y ait aucune fuite autour du masque
Ou
Placer l'embout trachéal du système de nébulisation à la canule externe de la trachéostomie du client.
- 7
Ouvrir immédiatement le débitmètre à 8 L/Min.

↓ Suite au verso

ALERTES

- Un débit d'O₂ inférieur à 5 L /min peut causer une accumulation de CO₂
- Ne jamais obstruer l'ouverture située sur chaque côté du masque pour permettre l'évacuation du CO₂
- Toujours installer le masque sur un débitmètre de 15 L

RÉFÉRENCES

- Association Médicale Canadienne. (2005). Summary of recommendations from the Canadian Asthma Consensus Guidelines, 2003 and Canadian Pediatric Asthma Consensus Guidelines, 2003. CMAJ, 173(6), S1 à S56.
- Bowden, V. & Smith Greeberg, C. (2008). Pediatric nursing procedure (2e ed). Philadelphia : Walters Klowers Health.
- CHU Sainte-Justine. (2008). Administration d'antibiotique en aérosol humide. Service d'inhalothérapie.
- Document inédit
- Coste, G. (2018) Aérosolthérapie par nébulisation;formes, indications et trajet du médicament. Actualité pharmaceutiques, ELSEVIER, 57 (581) 47-52
- Dautzenberg, B., Becquemin, M.H., Chaumuzeau, J.P., Diot, P. (2006) Bonnes pratiques de l'aérosolthérapie par nébulisation. Revue des maladies respiratoires;24, 751-757.
- Diot, P., Zarka, Z., Lemarié, E. (2002). Recommandations pour la pratiques de la nébulisation. Revue des Maladie respiratoires. Vol 19 (1), pp 87-89.
- Eychenne, N., Jaousdi, A., Macquart de Terline, D., Fratta, A., Laribe-Caget, S., Steichen, A., Frenandez, C., Antignac, M. (2017). 34 (5), 553-560.
- Pauchet-Traversat A.F., Besnier, É., Bonnery A.M. & Gaba-Leroy. (2009). Soins infirmiers. Fiches techniques. Soins de base, soins techniques centrés sur la personne soignée. (6e Ed). Paris : Maloine.
- Potter, P.A, Perry A.G. (2010). Clinical Nursing Skills & techniques. Missouri: Mosby Elsevier.

8

Demander au client de respirer lentement et profondément par la bouche si possible.



9

Tapoter légèrement les parois du nébuliseur vers la fin du traitement pour récupérer toute la médication prescrite. Lorsque le contenant du nébuliseur ne contient plus de médicament, fermez l'o₂ et jeté le matériel de nébulisation.