

ASPIRATION NASOPHARYNGÉE CHEZ L'ENFANT DE 24 MOIS ET MOINS* OU INCAPABLE DE SE DÉGAGER EFFICACEMENT

MATÉRIEL

- Appareil de succion murale
- Tube de rallonge.
- Bouteille d'eau stérile
- Ensemble d'aspiration contenant la sonde d'aspiration, les gants et le contenant pour l'eau stérile.

NORMES

- Inscrire la date lors de l'ouverture de la bouteille d'eau stérile. Si la bouteille n'est pas datée ou si elle est ouverte depuis plus de 24 heures, jeter et ouvrir une autre bouteille.
- La sonde d'aspiration nasopharyngée doit être jetée après son utilisation.
- Le calibre de la sonde d'aspiration ne doit pas dépasser 50% du diamètre interne de la narine
- S'il est impossible de mesurer la longueur d'insertion de la sonde, insérer la sonde d'aspiration dans la cavité nasale jusqu'à une profondeur de 8 à 12 cm
- Ajuster la pression du manomètre selon l'âge de l'enfant (Tableau II)
- Attendre préférentiellement 30 à 60 minutes après la fin d'un boire avant d'aspirer.
- Évaluer la congestion nasale avant les boires, quelques minutes avant les traitements d'inhalothérapie et au besoin.
- S'assurer que le récipient de l'appareil d'aspiration est vidé et nettoyé aux Q8H ou plus souvent selon l'abondance des sécrétions.

Tableau 1

Pression du manomètre selon l'âge de l'enfant

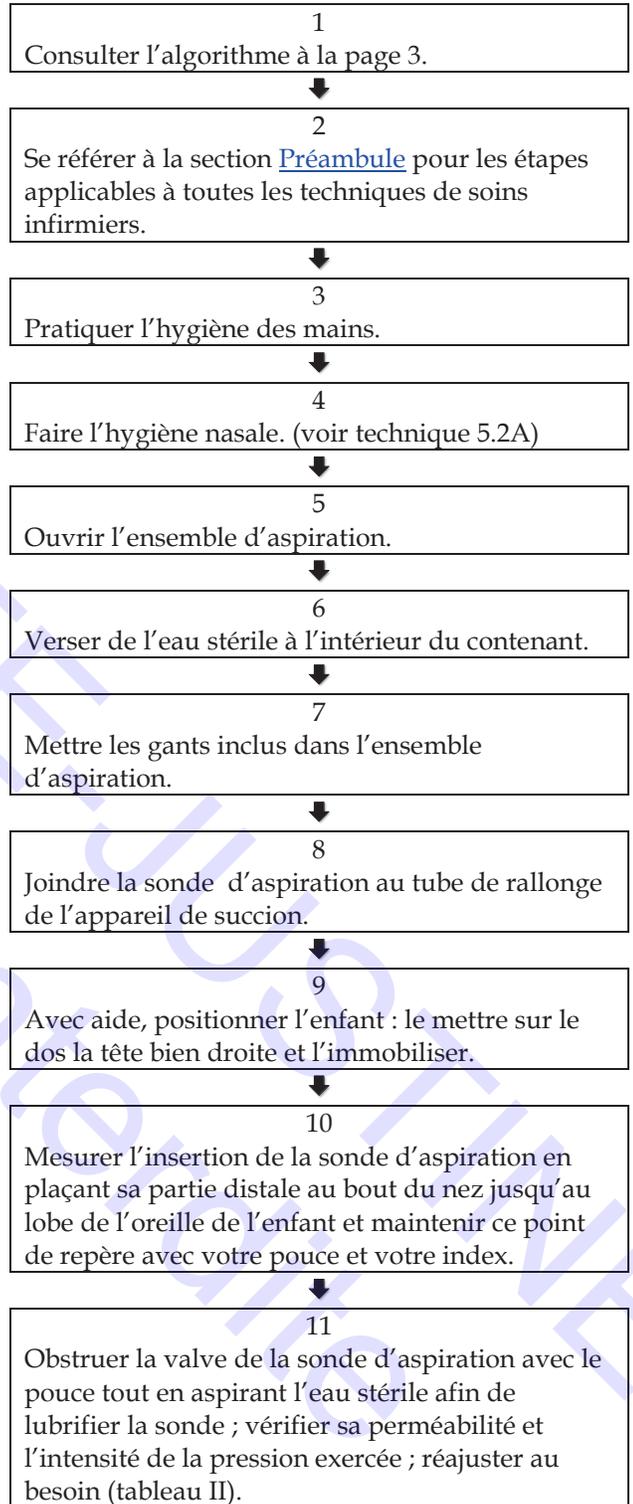
ÂGE DE L'ENFANT	PRESSIION DU MANOMÈTRE
Prématuré - 1 an	50-80 mmHg
1 an - 16 ans	80-100 mmHg
16 ans et +	100-120 mmHg

ALERTES

- Au besoin, immobiliser l'enfant pour optimiser le résultat.
- Assurer le confort de l'enfant lors de la procédure : immobiliser l'enfant seulement quelques instants avant et pendant la procédure, utiliser des méthodes de soulagement de la douleur procédurale au besoin
- Lors de l'aspiration nasopharyngée, une insertion plus loin que le nasopharynx peut causer des complications tels que bronchospasme, lésions et nausées et vomissements avec

* 24 mois d'âge corrigé pour les enfants prématurés

ÉTAPES



↓ suite verso

aspiration.

- Surveiller les signes d'hypoxie tels que : cyanose, désaturation et détresse respiratoire.
- Observer les sécrétions aspirées. Arrêter toute manœuvre si elles sont teintées de sang.
- Ne jamais utiliser seulement l'extrémité du tube de rallonge.
- Ne jamais forcer l'insertion du cathéter
- S'assurer que le patient n'a pas de contres- indications à l'aspiration

RÉFÉRENCES

Hockenberry. M.J, Wilson.D. Rodgers, C.C. (2019). *Soins infirmiers Pédiatrie 2^e éditions, chapitre 14 techniques de soins* .(p.188- 192). Saint-Laurent : Chenelière éducation

Jeremy N Friedman, Michael J Rieder, Jennifer M Walton; Société canadienne de pédiatrie, *La bronchiolite : recommandations pour le diagnostic, la surveillance et la prise en charge des enfants de un à 24 mois* Comité de soins aigus (<https://www.cps.ca/fr/documents/autheurs-auteurs/comite-de-soins-aigus>), Jan 2018

Centre hospitalier Universitaire de Québec (2013). *Aspiration des sécrétions oropharyngées ou nasopharyngées : méthodes de soins CHUL-HSFA.*

12

Introduire doucement la sonde d'aspiration dans une narine jusqu'au point de repère, sans aspirer.



13

Obstruer la valve de la sonde d'aspiration en la retirant doucement dans un mouvement de rotation entre le pouce et l'index (et non du poignet) pour une durée maximum de 5 secondes.



14

Rincer la sonde avec l'eau stérile entre chaque aspiration et observer l'aspect des sécrétions.



15

Répéter, au besoin, les étapes 12-13-14 en changeant de narine pour un maximum de 2 aspirations par narine. Attendre 30 secondes entre les aspirations.



16

Jeter la sonde d'aspiration, le contenant pour l'eau stérile et si approprié, la bouteille d'eau stérile.



17

Évaluer l'efficacité du type d'aspiration choisi.

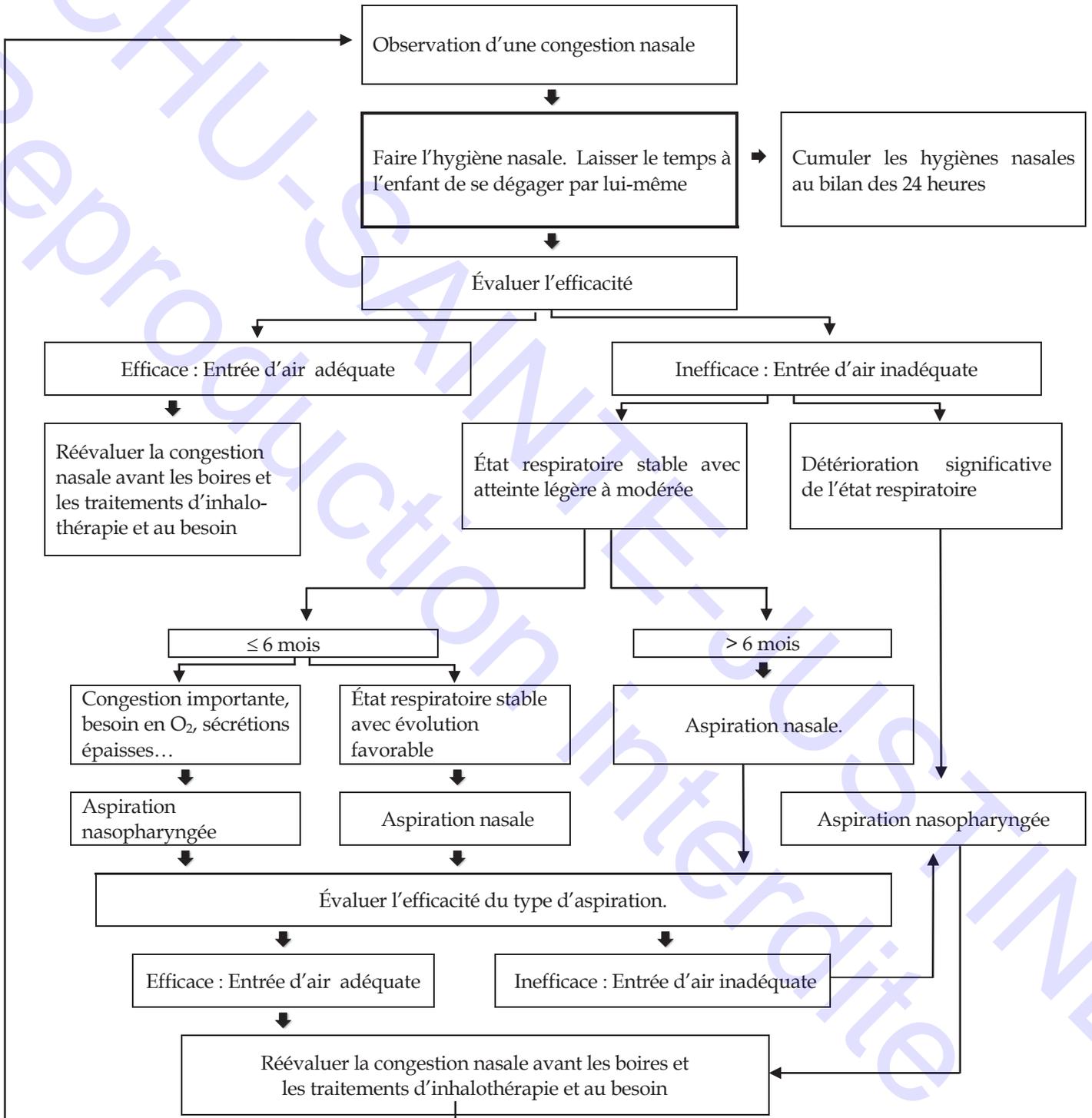


18

Faire l'hygiène nasale 1 heure après l'aspiration : Impliquer les parents pour soutenir l'enseignement.

* 24 mois d'âge corrigé pour les enfants prématurés

ALGORITHME : CHOISIR ENTRE L'ASPIRATION NASALE ET NASOPHARYNGÉE CHEZ L'ENFANT DE 24 MOIS ET MOINS* OU INCAPABLE DE SE DÉGAGER EFFICACEMENT



* 24 mois d'âge corrigé pour les enfants prématurés