

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

### **MATÉRIEL**

- Appareil de succion murale
- Tube de rallonge.
- Cathéter BBG
- 1 contenant stérile
- Bouteille d'eau stérile
- 1 contenant propre
- Gants propres

### **NORMES**

- Inscrire la date sur la bouteille lors de l'ouverture de l'eau stérile. La bouteille doit être changée Q24H
- Le cathéter BBG et son contenant peuvent être utilisés pour une période **de 7 jours**.
- Le cathéter doit être changé s'il est brisé ou s'il est souillé. Changez le contenant en même temps que le cathéter BBG
- Rincer le cathéter après utilisation et le placer dans un contenant stérile fermé. Inscrire la date de la première utilisation sur le contenant. Si le contenant n'est pas daté, utiliser un autre cathéter et un autre contenant.
- S'assurer que le récipient de l'appareil d'aspiration est vidé et nettoyé Q8H ou plus souvent selon l'abondance des sécrétions.
- Évaluer la congestion nasale avant les boires, quelques minutes avant les traitements d'inhalothérapie et au besoin.
- Ajuster la pression du manomètre selon l'âge de l'enfant (Tableau II)

**Tableau II**

**Pression du manomètre selon l'âge de l'enfant**

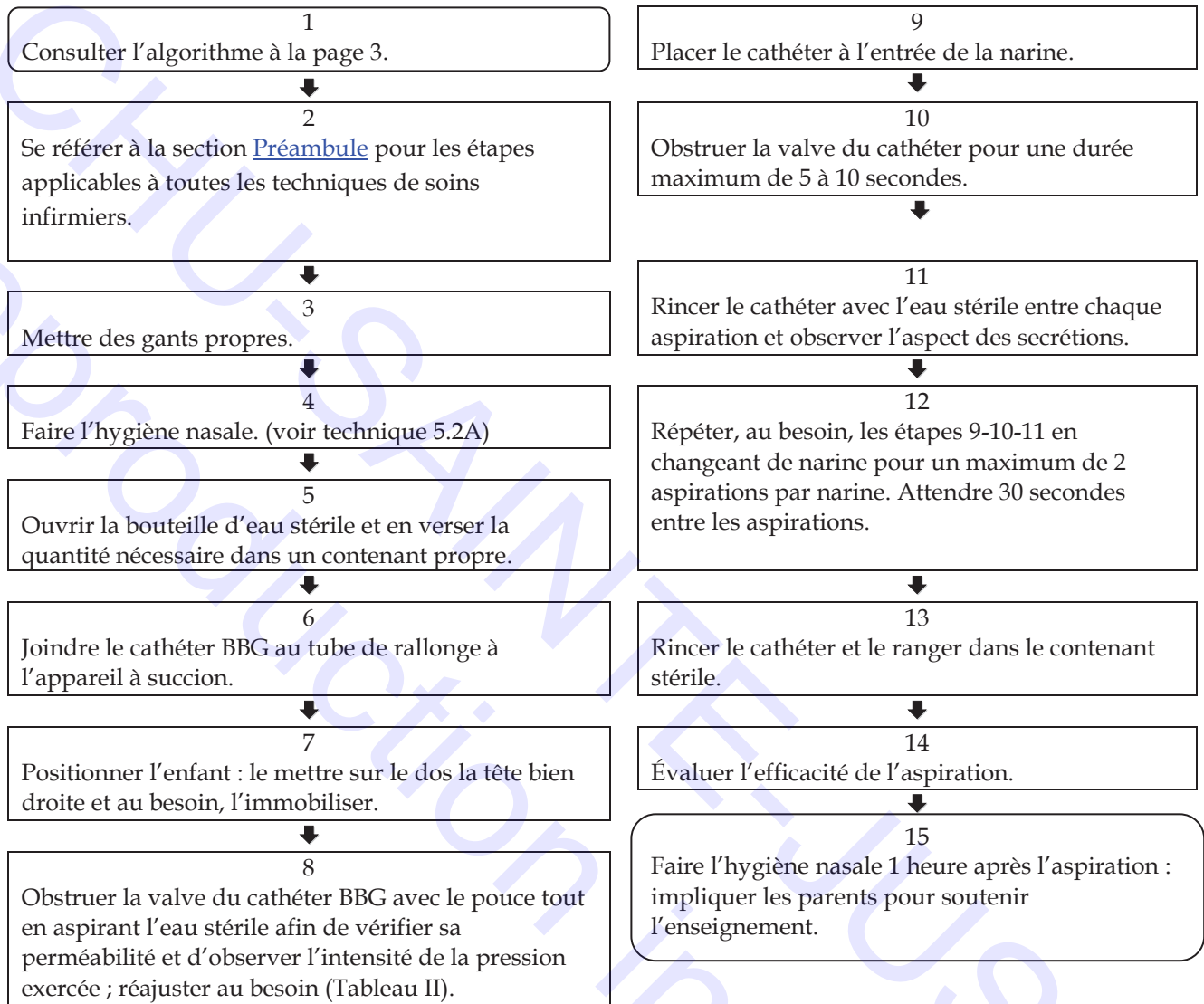
ÂGE DE L'ENFANT	PRESSIION DU MANOMÈTRE
<b>Prématuré - 1 an</b>	80 -100 mmHg
<b>1 an - 16 ans</b>	80-100 mmHg
<b>16 ans et +</b>	100-120 mmHg

### **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.
- 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.
- S'assurer que l'enfant n'a pas de contres- indications à l'aspiration.

\* 24 mois d'âge corrigé pour les enfants prématurés.

## ASPIRATION NASALE AVEC CATHÉTER BBG



### RÉFÉRENCES

Consultation équipe de la prévention des infections CHU Ste-Justine

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/authors-auteurs/comite-de-soins-aigus>), Jan 2018

Centre hospitalier Universitaire de Québec (2018). *Aspiration des sécrétionbuccales ou nasales (poire ou mouche-bébé) : méthodes de soins* CHUL-HSFA.

Aide-mémoire de soins infirmiers en néonatalogie,

(<https://intranet.chusj.org/INTRANET/files/ed/ed9eded7-68d5-4aa6-a516-db5ab46661b3.pdf>) Juillet 2018

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

