

ASPIRATION DES VOIES AERIENNES SUPERIEURES

- **Définition** : l'aspiration des voies aériennes supérieures est un geste invasif qui consiste à introduire une sonde dans la partie supérieure de la trachée d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé. La sonde reliée à une source de vide permet d'aspirer les sécrétions du patient afin de maintenir la liberté de ses voies aériennes supérieures. C'est un acte qui relève du rôle propre de l'infirmier.

- **Indications** : c'est l'encombrement tracheobronchique et la ventilation assistée.

- **Matériel nécessaire** :
 - Un support à l'usage exclusif du matériel d'aspiration
 - Une source de vide avec manomètre.
 - Un bocal d'aspiration à usage unique + tuyaux et raccord selon les modèles
 - Mallette stop vide à usage unique
 - Un flacon de solution de rinçage (eau stérile avec solution antiseptique)
 - Plusieurs sondes d'aspiration à usage unique
 - Compresses stériles
 - Gants à usage unique non stériles
 - Surblouse
 - Masque de soins
 - Lunettes ou masque visière
 - Sac DASRI

- **Technique** :

Revêtir surblouse, masque de soin et lunettes. Enfiler les gants. Ouvrir l'emballage de la sonde d'aspiration. Adapter la sonde d'aspiration emballée, au stop vide. Retirer l'emballage. Saisir la sonde sans toucher l'extrémité de la sonde plus ou moins avec les compresses stériles.

Introduire la sonde par le nez. Surtout ne jamais aspirer en introduisant la sonde (stop vide ouvert). Remonter la sonde en aspirant (stop vide bouché). Si une deuxième aspiration est nécessaire, renouveler l'aspiration avec une nouvelle sonde. Désadapter la sonde du stop vide, jeter la sonde, les gants, rincer le système d'aspiration. Adapter le stop vide sur le système de décontamination et aspirer jusqu'à évacuation des sécrétions présentes dans le tuyau. Laisser le stop vide en place sur le système de décontamination. Changer le flacon d'eau stérile une fois par 24h ou selon protocole de

service et noter la date du changement de flacon sur le flacon. Changer la poche d'aspiration ou le système (bocal) quand il est plein ou selon protocole de service.

➤ **Surveillance Infirmière :**

Noter la quantité et la qualité des sécrétions ainsi que la réaction du patient lors de l'aspiration. Il est aussi important de noter l'amélioration ou l'aggravation des signes cliniques.