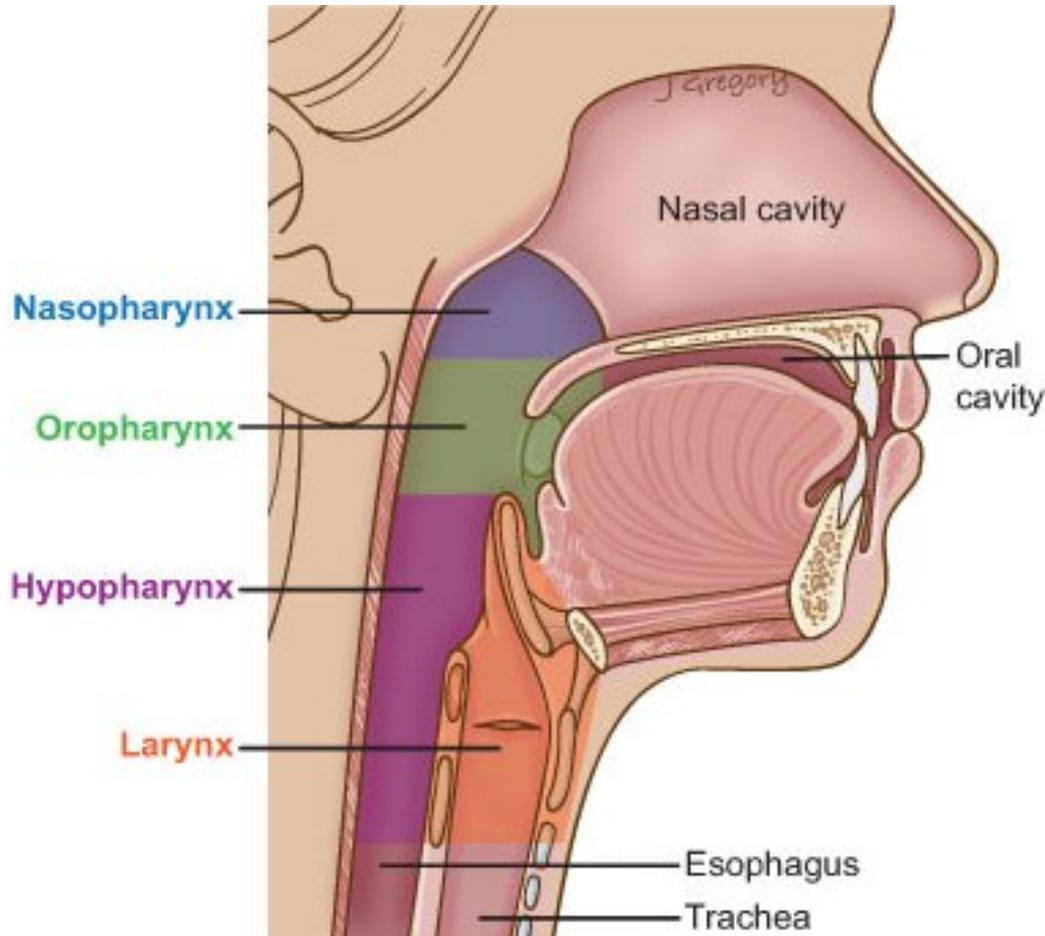


ATELIER

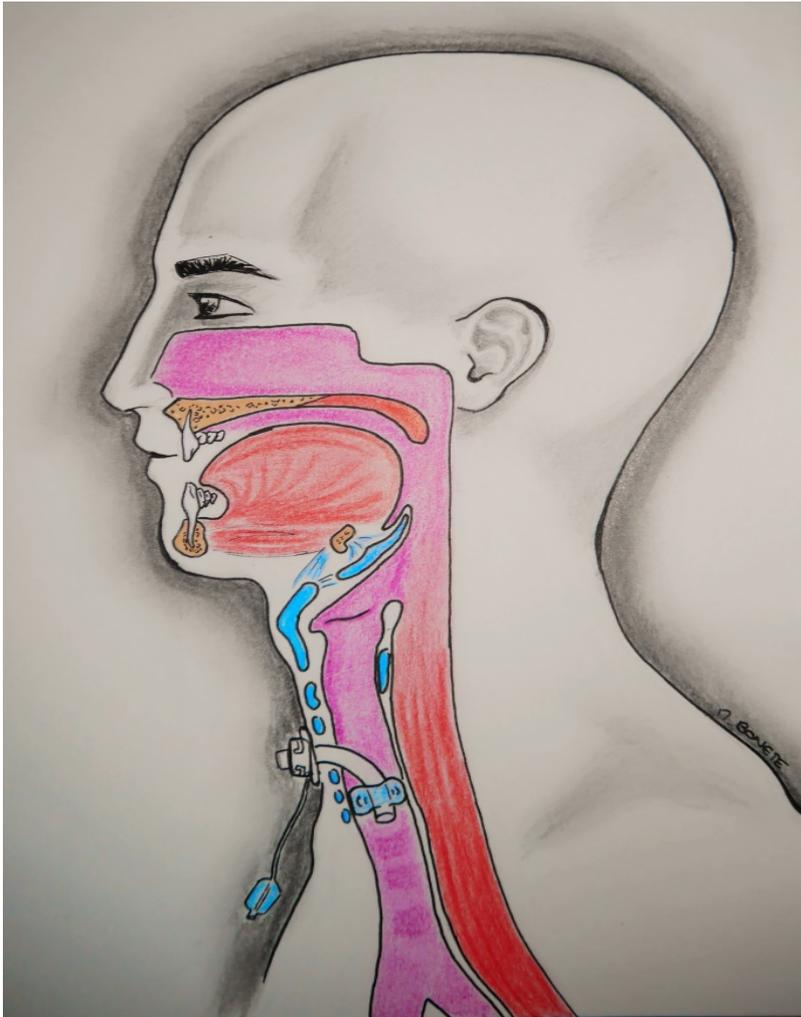
TRACHEOTOMIE/TRACHEOSTOMIE

RAPPEL ANATOMIQUE



- Déglutition
- Respiration
- Phonation
- Odorat

TRACHEOTOMIE



La trachéotomie est une incision dans la trachée avec mise en place d'une canule directement dans celle-ci afin de court-circuiter les voies buccales, nasales et pharyngo-laryngées.

CANULES POUR TRACHEOTOMIE

La canule Trachéofix[®] et les accessoires



Chemise interne

cheminée

Clapet ou
valve
phonatoire

CANULES POUR TRACHEOTOMIE

La canule Bieselski®



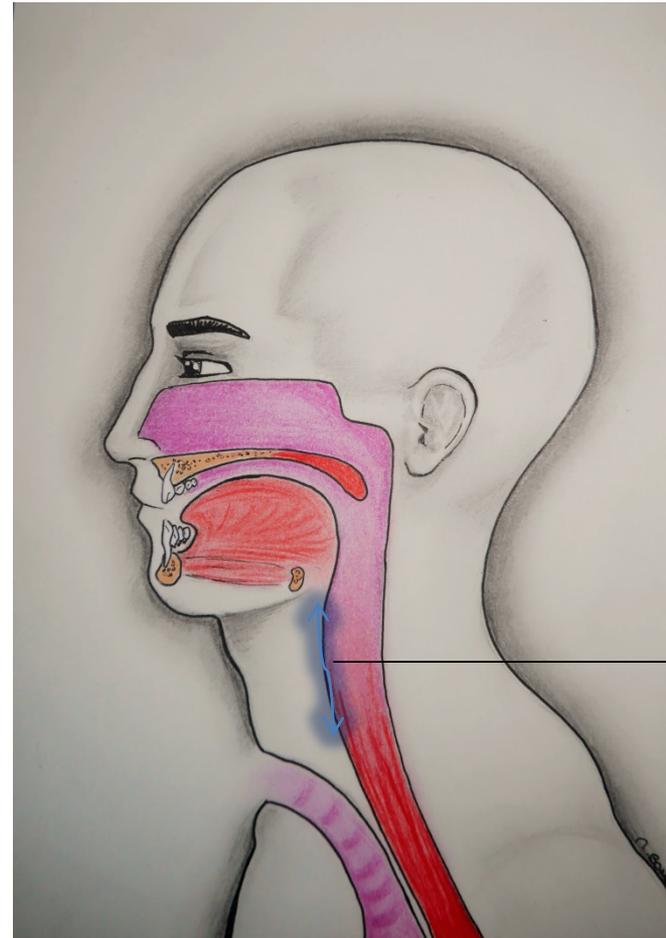
collerette

Valve
phonatoire

chemise
interne

TRACHEOSTOMIE

Abouchement de la trachée à la peau (stomie) lors d'une laryngectomie totale ou pharyngo-laryngectomie totale.
La stomie est définitive.



sutures

CANULES TRACHEOSTOMIE

La canule Trachéofix[®] et les accessoires



Chemise interne

cheminée

Clapet ou valve phonatoire
JAMAIS SUR TRACHEOSTOMIE

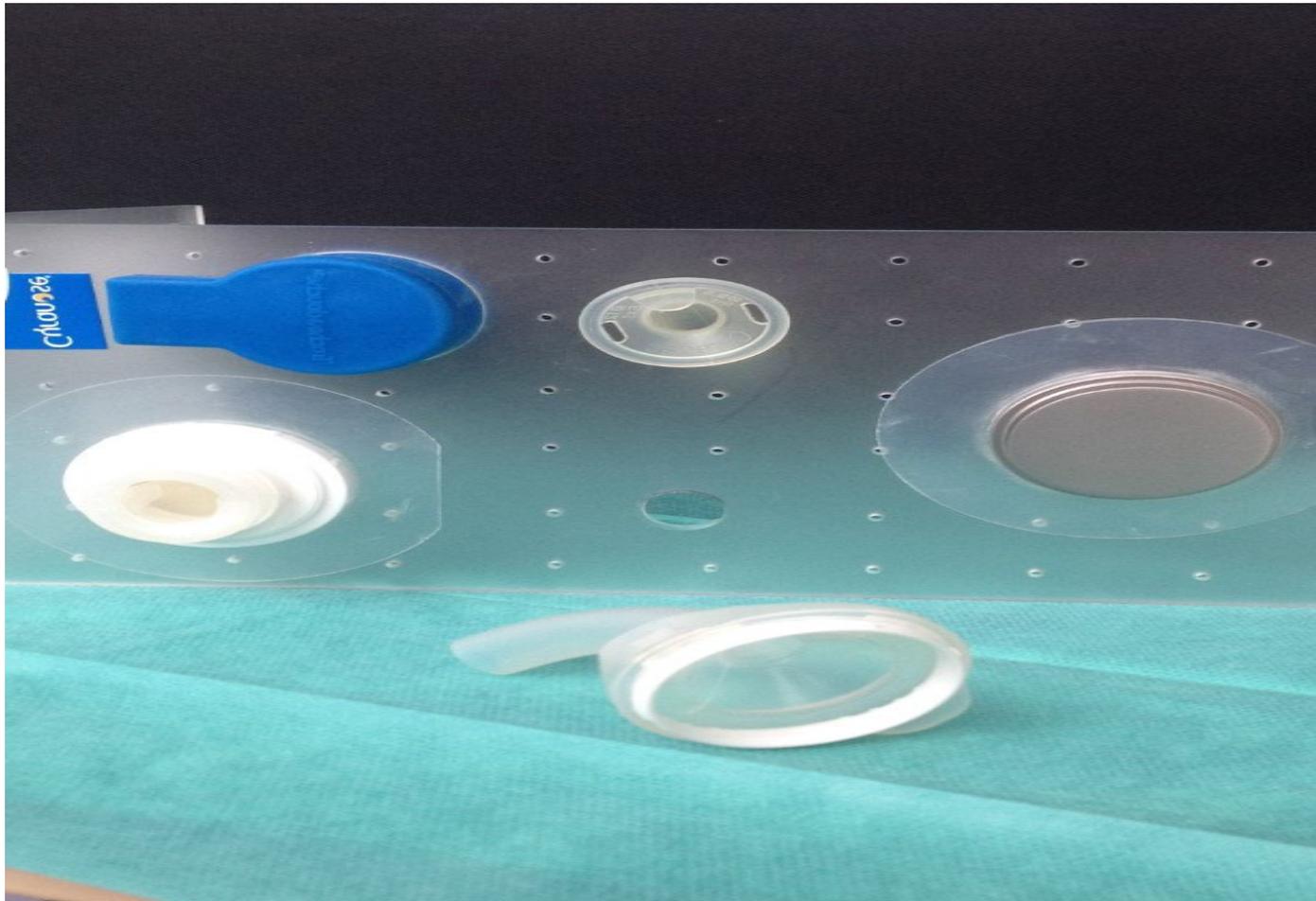
CANULES TRACHEOSTOMIE

Le larytube[®] (ATOS Médical)

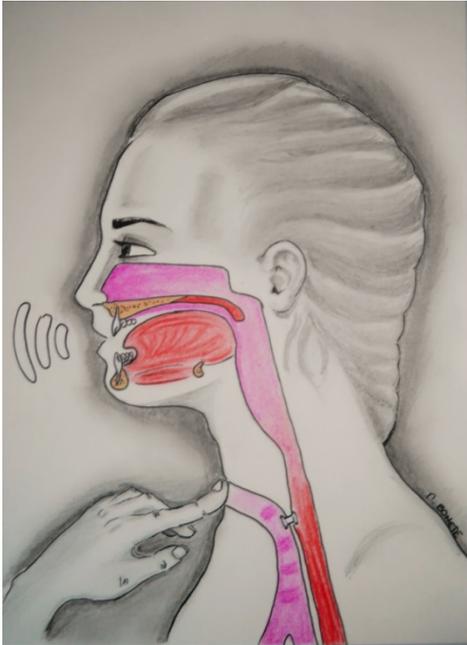


CANULES TRACHEOSTOMIE

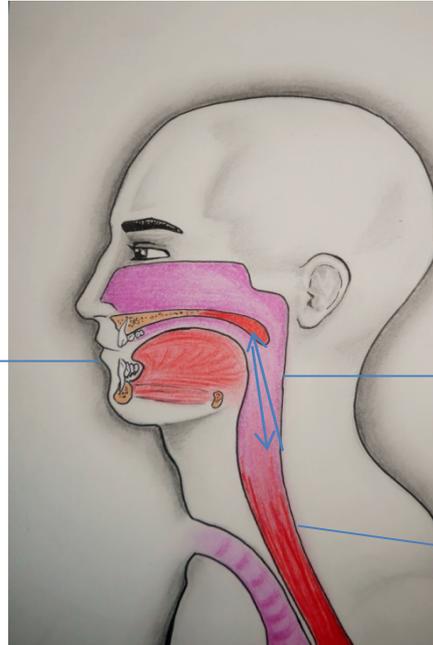
Le Cytube™ (CEREDAS)



LES VOIX APRES TRACHEOSTOMIE



éruption



Air injecté

Vibration de la
bouche
œsophagienne



La prothèse phonatoire
(Provoxx®)
Implant phonatoire

Voix œsophagienne
Nécessite une rééducation
70% de voix correcte

Amplificateurs laryngés
Voix robotisée

CAS CONCRET 1

Mme X est porteuse d'une trachéo, elle présente une dyspnée avec sueurs.

Quelle est la CAT?

CAT en cas de DYSPNEE

La canule est
elle en place ?

- Vérification manuelle de la sortie d'air par la canule
- Vérification de la position de la canule

OUI

- Gonfler le ballonnet (si présent)
- Arrêter l'alimentation entérale
- Administrer de l'oxygène
- Allo anesthésiste ou chirurgien
- Mettre en position ½ assise

NON

- Ablation de la chemise interne
- Mobiliser la canule
- Administrer de l'oxygène
- Allo chirurgien

CAS CONCRET 2

Patient J5 d'une chirurgie ORL avec trachéo présente des saignements buccaux.

Quelle est la CAT?

CAT en cas de SAIGNEMENT

Le Patient est porteur d'une canule à ballonnet :

- Gonfler le ballonnet
- Aspirer dans la canule et/ou en bouche
- Administrer de l'oxygène
- Allo chirurgien ORL et anesthésiste

Le patient n'est pas porteur d'une canule à ballonnet :

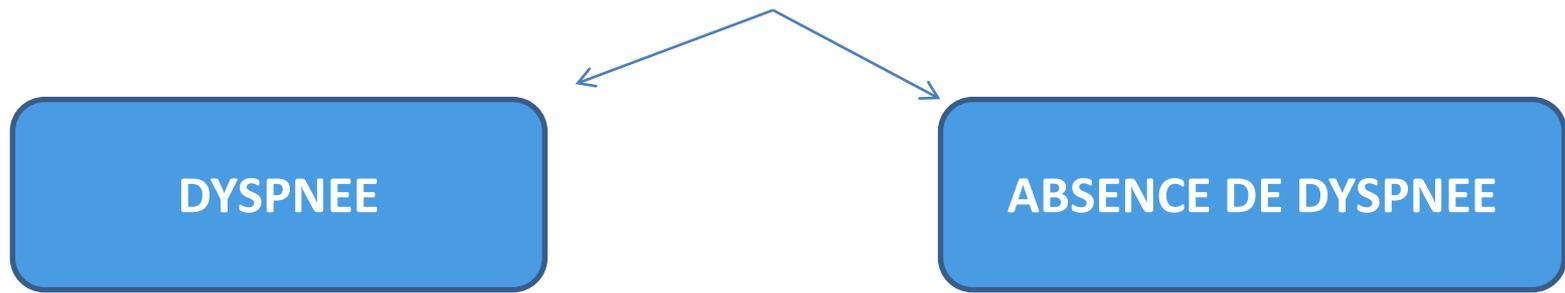
- Aspiration dans la canule et/ou en bouche
- Administrer de l'oxygène
- Allo chirurgien ORL
- Préparer une canule à ballonnet

CAS CONCRET 3

Mr Y vous appelle car il vient de se rendre compte qu'il n'a plus de canule après un effort de toux?

Quelle est la CAT?

CAT en cas de PERTE de canule



PAS DE PANIQUE

- Mettre le patient en **HYPEREXTENSION**
Pour libérer les VADS et remettre la canule
si le chirurgien n'est pas immédiatement
Disponible
- Administrer de l'oxygène
- Allo chirurgien ORL



- Allo chirurgien ORL
- Administrer de l'oxygène
- Remettre la canule



Pour une trachéostomie, l'IDE peut recanuler le patient sans difficultés.

CAS CONCRET 4

Mme X est porteuse d'une trachéo, elle présente une dyspnée avec sueurs et agitation.

Quelle est la CAT?

CAT en cas de BOUCHON

Les bouchons surviennent surtout les premières semaines, une bonne prévention permet de les éviter.

PREVENTION

- Canule de taille adaptée
- Nez artificiel ECH
- Nettoyage de la canule interne et externe REGULIER
- HUMIDIFICATION +++++
- AEROSOLS

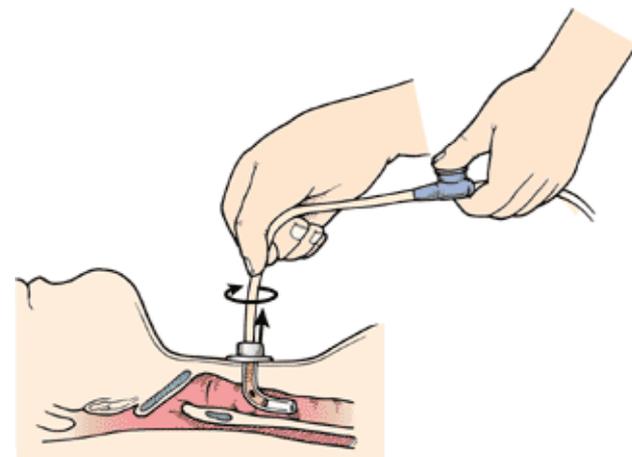
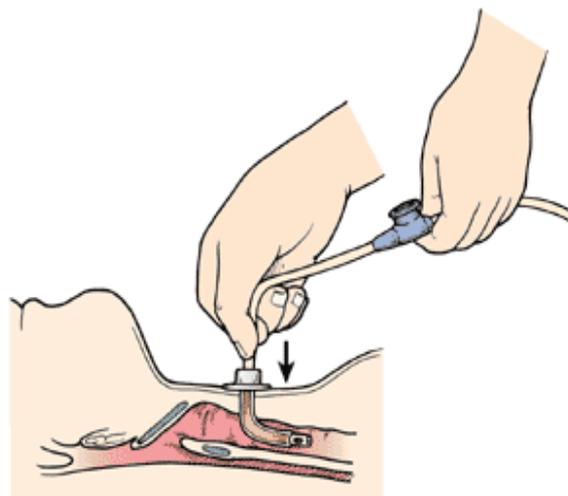
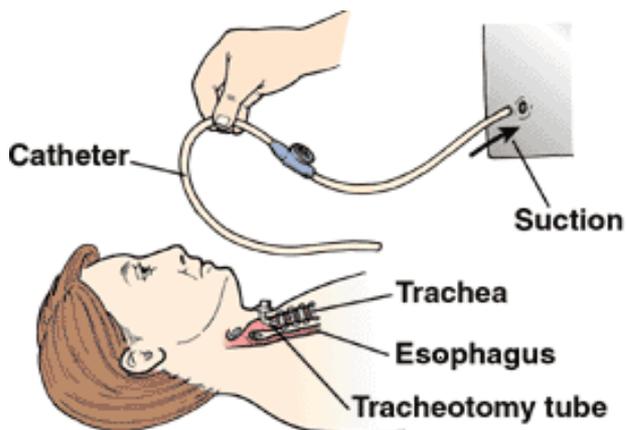
TRAITEMENT

- Aspiration endo-trachéales non traumatique
- Fluidifiants si nécessaire (sérum Physiologique /Oléosorbate
- Utilisation de la pince de Magill



LES ASPIRATIONS ENDO-TRACHEALES

Libérer les voies aériennes en évacuant les sécrétions produites par la muqueuse trachéale et bronchique à l'aide d'une sonde.



Ne pas dépasser l'extrémité de la canule avec la sonde, ne pas chercher à faire tousser en stimulant la trachée