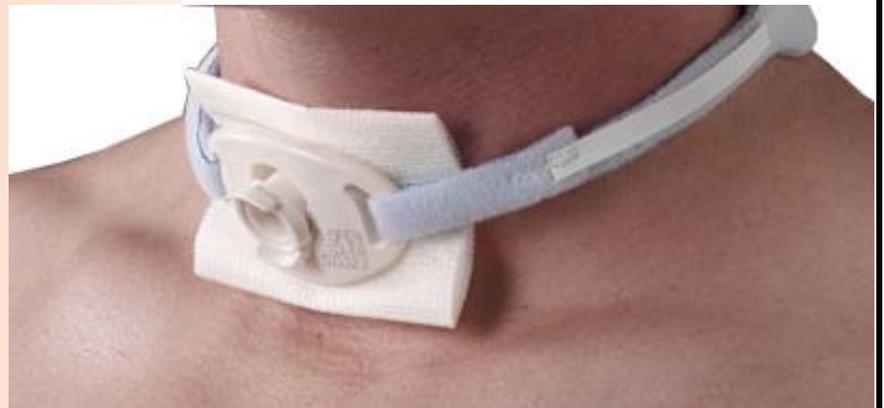


Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval



PASSEPORT POUR MES SOINS DE TRACHÉOTOMIE À DOMICILE



LA GESTION D'UNE TRACHÉOTOMIE

Ce passeport vous aidera à prendre en charge votre trachéotomie à domicile pour vos proches et vous.

Lisez-le avec votre famille

2019

Québec 

Nous remercions le programme parcours de rétablissement chirurgical du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et l'Office d'éducation des patients de nous avoir permis d'utiliser le modèle et le contenu d'enseignement élaboré par leur programme au profit de ce document.

Nous remercions également les patients partenaires Enhanced recovery after surgery (ERAS) pour leur collaboration bénévole.

Ce livret vous apporte les éléments essentiels pour prendre en charge votre trachéotomie à domicile.

Important

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas aux soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2019

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

ISBN 978-2-550-84739-7 (version imprimée)

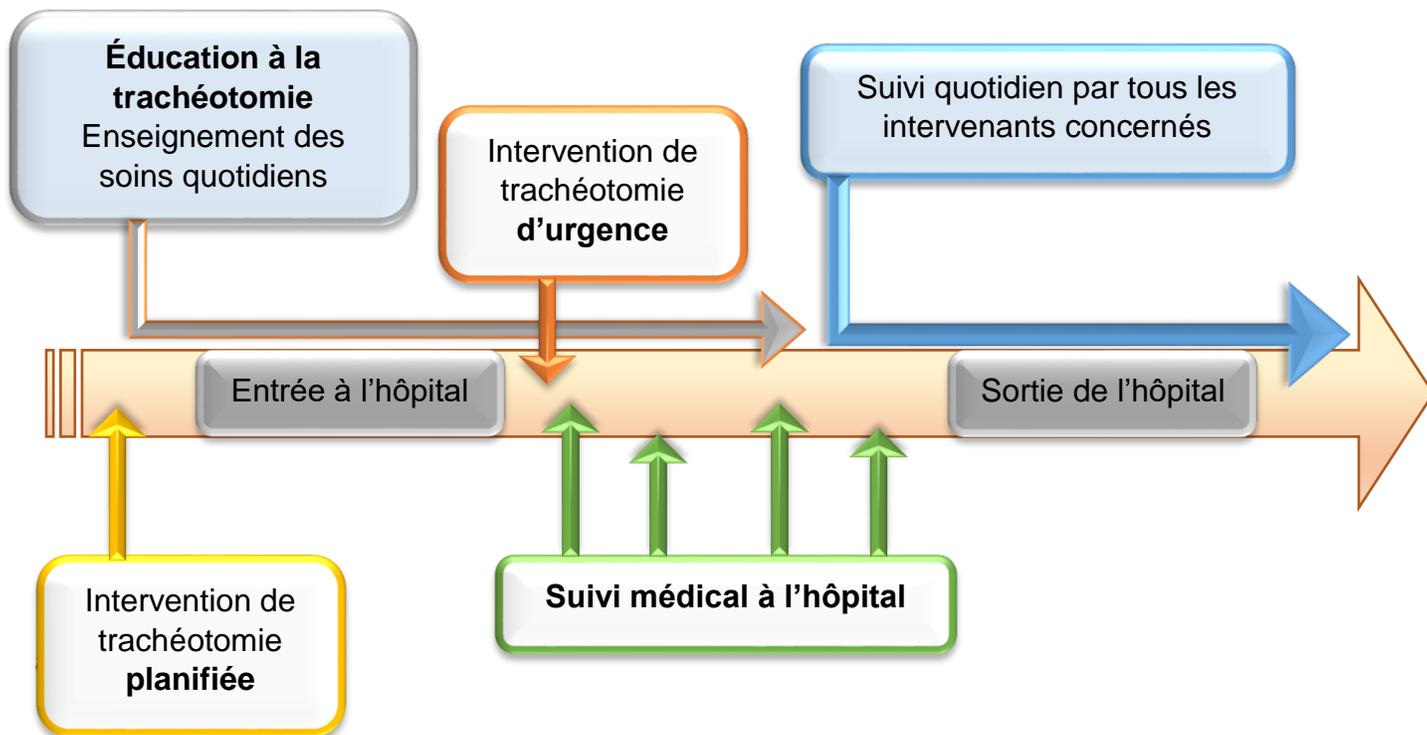
ISBN 978-2-550-84740-3 (PDF)

La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Table des matières

Trajectoire à réaliser avant votre sortie de l'hôpital	4
Renseignements personnels sur votre trachéotomie.....	5
Qu'est-ce qu'une trachéotomie?	6
Éléments de la canule de trachéotomie	7
Soins de trachéotomie.....	8
Gestion des sécrétions.....	12
Précautions particulières	16
Complications	17
Procédures d'urgence.....	18
Ressources disponibles.....	19
NOTES ET QUESTIONS.....	21

Trajectoire à réaliser avant votre sortie de l'hôpital



Actions à réaliser

Lecture du passeport	
Rencontre famille	
Organisation du matériel	
Liste des gestes à apprendre	
Date de sortie planifiée	
Prescriptions médicales	
Organisation de l'infirmière de liaison	
Organisation du transport	
Planification des rendez-vous	
Apprentissage des soins de trachéotomie	
Enseignement de l'aspiration par l'inhalothérapeute	
Autres	



Renseignements personnels sur votre trachéotomie

À remplir avant votre congé de l'hôpital

Date de la mise en place :

Type de canule :

Calibre de la canule :

Canule interne Oui Non

Ballonnet Oui Non

Fenestrée (parlante) Oui Non

Valve de phonation Oui Non

Capacité aux soins : indépendante avec assistance soignant

Passage infirmier au domicile : Oui Non

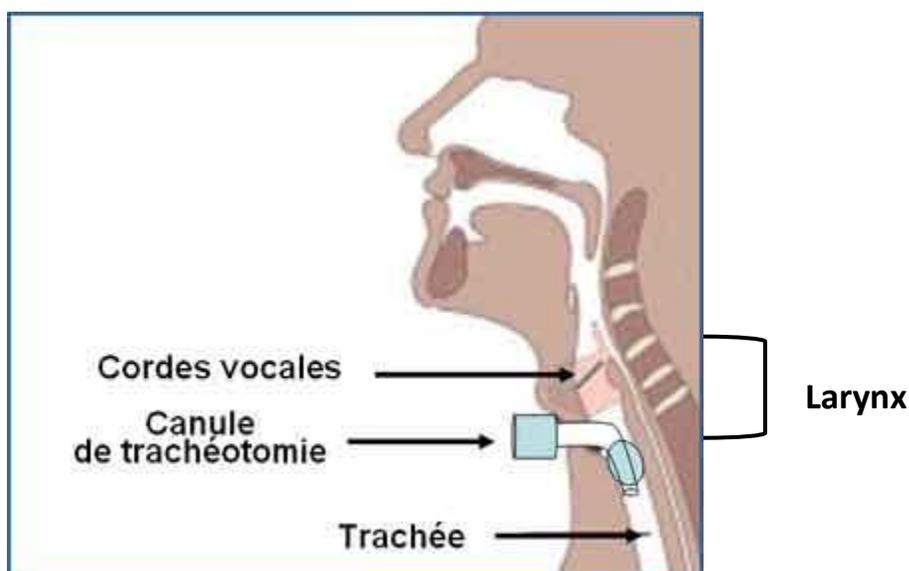
Remarques particulières :

Qu'est-ce qu'une trachéotomie?

La trachée est un tube situé sous le larynx et permet le passage de l'air provenant du larynx vers les poumons.

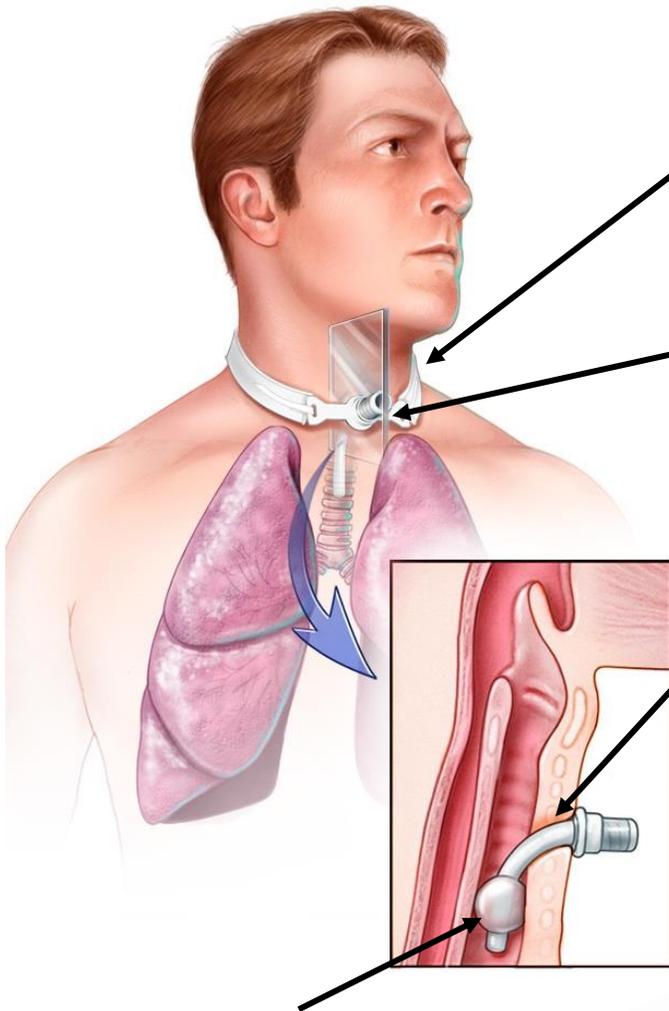
Le larynx est un tube permettant le passage de l'air provenant du nez ou de la gorge vers la trachée. Il contient aussi les cordes vocales essentielles à la parole.

La laryngectomie consiste à enlever le larynx en partie ou en totalité.



Une trachéotomie est une intervention chirurgicale consistant à créer une ouverture à la base du cou dans laquelle est insérée une canule trachéale (tube de plastique) pour permettre de respirer. La respiration se fait donc essentiellement par la trachée et non par le nez et la bouche. Cette intervention peut être temporaire ou définitive en fonction de l'indication.

Éléments de la canule de trachéotomie



Le cordon en tissu ou en velcro : se retrouve autour du cou et il empêche la canule de trachéotomie de tomber.

La collerette : permet de maintenir la canule externe à l'extérieur et comporte des trous servant à faire passer le cordon.

La canule externe : est un tube inséré dans la trachée pour maintenir l'ouverture. Elle doit rester en place en tout temps et être changée par votre équipe médicale seulement.

Le ballonnet : est relié à une valve témoin et permet de protéger les voies aériennes.

La canule interne : s'insère dans la canule externe. Elle peut être enlevée pour la nettoyer afin d'éviter que le mucus s'accumule. Elle protège contre les bouchons de sécrétions.

Il existe différents types de canule : avec ou sans ballonnet, avec ou sans canule interne, fenestrée ou non.

Soins de trachéotomie

Avant votre congé de l'hôpital, vos proches et vous recevrez de l'enseignement sur le soin de votre trachéotomie par votre équipe soignante.

Si vous avez des inquiétudes ou des questions, c'est le moment de lui en parler. Elle est là pour vous soutenir.

À l'hôpital, vous ferez vos soins **trois fois par jour** avec l'aide d'une infirmière. Vous aurez des plateaux de soins de trachéotomie à votre disposition.



Une fois votre congé de l'hôpital obtenu, la technique de soin pour votre trachéotomie est différente car vous êtes dans votre environnement.

Il vous suffit :

-  De faire l'entretien de votre canule
-  De changer votre cordon



La canule interne doit être nettoyée **minimum 2 fois par jour** et plus si nécessaire, en fonction de la quantité de vos sécrétions.

Un entretien régulier est nécessaire pour :

- faciliter la respiration;
- prévenir les infections;
- éviter que la peau s'irrite près de l'ouverture de la trachée;
- prévenir l'accumulation de sécrétions qui pourraient bloquer les voies respiratoires.

Soins de trachéotomie

Pour pratiquer vos soins de trachéotomie, vous aurez besoin :



Une partie du matériel nécessaire aux soins est offert gratuitement par le Service aux laryngectomisés – Programme d'aide à la communication (SAL-PAC). Votre inscription au programme est effectuée par votre infirmière de liaison au moment de votre congé de l'hôpital.

Chaque mois, vous recevrez à votre domicile des brosses trachéales, un cordon trachéal, de petites bouteilles de NaCl 0,9 %, des cotons-tiges et des compresses.

Vous devrez vous procurer à vos frais :

- Un miroir
- Selon le médecin et au besoin, de l'eau distillée



Pour nettoyer votre canule, vous devez :

- 1 Nettoyer vos mains avant de retirer votre canule interne.



Retirer la canule et la nettoyer sous l'eau du robinet avec la brosse trachéale.



Soins de trachéotomie

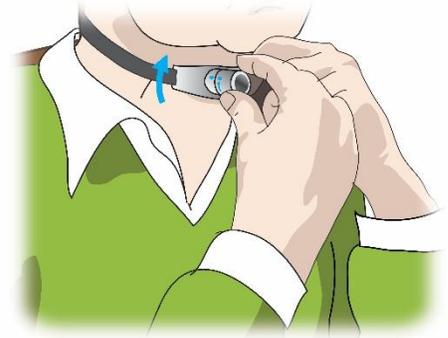
3

Assécher votre canule avec l'aide d'un coton tige pour l'intérieur et d'une compresse pour l'extérieur de la canule.

4

Remettre votre canule avec l'aide d'un miroir.

Il n'est pas nécessaire de porter des gants.



Pour prendre soin de l'orifice de la trachéotomie

L'orifice de trachéotomie est en contact avec l'extérieur. Il est donc impératif de veiller à une hygiène rigoureuse, afin d'éviter des infections.

1

Si vous avez encore un pansement, enlevez-le.

2

Lavez-vous les mains.



3

Mouillez une compresse avec de l'eau du robinet ou du NaCl et nettoyez délicatement la canule externe et la peau autour.

Vous pouvez vous servir des cotons-tiges pour atteindre les endroits plus difficiles.

4

Asséchez la région cutanée avec une débarbouillette propre.



Soins de trachéotomie

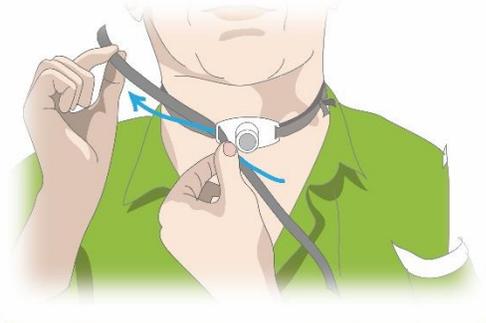
Pour changer le cordon de trachéotomie

1

Coupez un nouveau cordon assez long pour qu'il puisse faire deux fois le tour de votre cou.



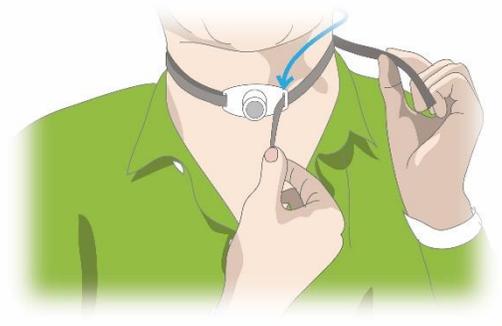
2



Laissez en place l'ancien cordon et insérez une des extrémités du nouveau cordon dans l'ouverture d'un côté de la collerette.

3

Tirez le cordon jusqu'à l'autre extrémité puis passer le cordon en deux parties autour du cou.

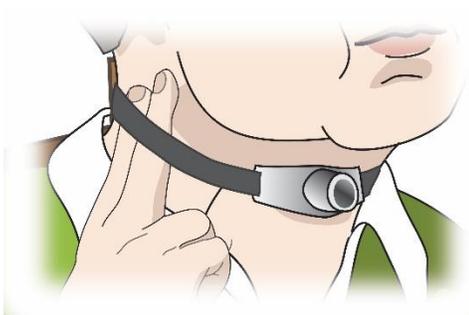


4



Nouez solidement les deux extrémités.

👉 Ne faites pas de boucle, elle pourrait se défaire et la canule pourrait sortir.



Il faut pouvoir glisser **DEUX DOIGTS** entre le cou et le cordon.

5

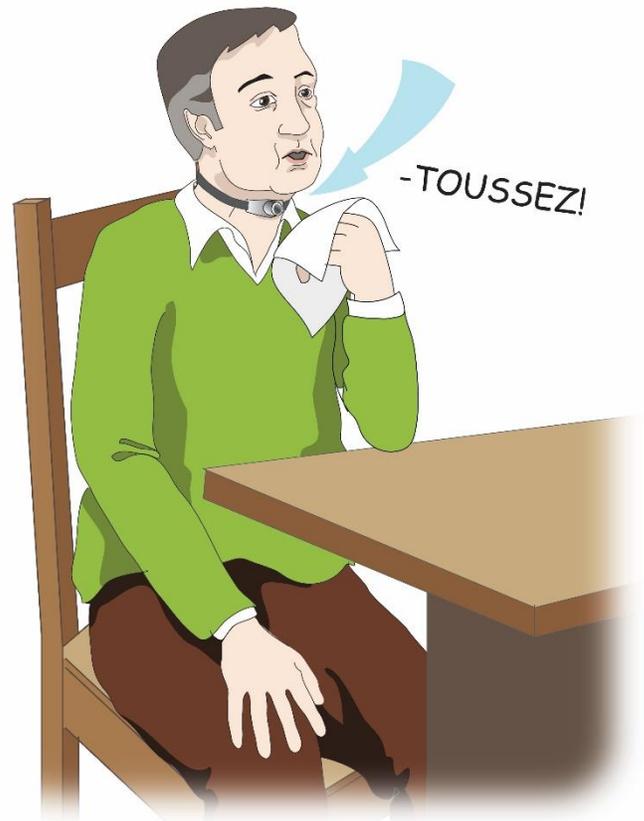
Coupez et enlevez l'ancien cordon.

Gestion des sécrétions

1

Vous devez expectorer vos sécrétions de votre canule de trachéotomie aussi souvent que vous le pouvez :

- 👉 Inspirez profondément et tousez fort pour faire remonter les sécrétions;
- 👉 Prenez un mouchoir de papier pour les essuyer.
- 👉 Il est possible que les sécrétions sortent par la bouche ou par votre canule.



Le fait d'expectorer vos sécrétions vous-même permet de dégager les poumons et d'éviter d'aspirer vos sécrétions par la canule.

Gestion des sécrétions

2 Si vous n'arrivez pas à expectorer vos sécrétions seul, vous pouvez utiliser votre appareil à succion.

L'aspiration trachéobronchique vise à aspirer les sécrétions bronchiques en insérant un cathéter à succion par la canule trachéale chez les personnes ne pouvant ni tousser ni expectorer efficacement.

Les sécrétions bronchiques peuvent s'évaluer par des bruits audibles ou une toux grasse.

Le désencombrement des sécrétions peut entraîner un inconfort et une irritation souvent accompagnés d'inflammation. C'est pourquoi **l'utilisation de la succion doit se faire au besoin seulement.**

Pour aspirer les sécrétions, vous devez avoir le matériel suivant :



Appareil de succion bien monté avec le tube de raccord



Gants propres à usage unique



Cathéter à succion souple



Récipient pour mettre une petite quantité d'eau (l'eau doit être bouillie pendant 10 minutes et refroidie).



Serviettes propres



Compresse non stériles

Gestion des sécrétions

Important

- 👉 Ne jamais aspirer la bouche avant la trachée pour éviter le développement d'infection.
- 👉 Si l'usager utilise l'oxygène, assurez-vous de lui donner de l'oxygène avant et après chaque passage du cathéter.
- 👉 Ne pas aspirer tout de suite après les repas pour éviter les nausées et vomissements.
- 👉 Se débarrasser de l'eau restante dans le récipient à chaque séance d'aspiration, puisque celle-ci est contaminée.
- 👉 Faire l'entretien selon la procédure établie.
- 👉 Pour les aspirations trachéales, changer le cathéter à succion souple à tous les jours et la tige rigide à chaque semaine.

Pour aspirer les sécrétions vous devez :

1

Vous laver les mains et vous devez être en position assise de préférence.



2

Si vous êtes porteur d'une canule fenestrée, s'assurer que la canule interne non fenestrée est en place.

3

Verser un peu d'eau bouillie dans le récipient.



4

Ouvrir l'enveloppe du cathéter à succion.

5

Installer le tube de raccord sur la succion.

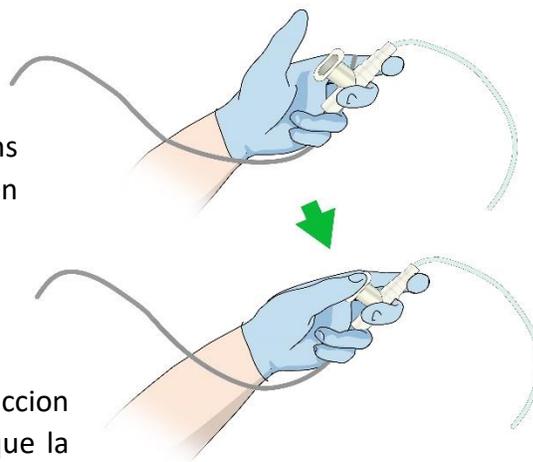
Mettre vos gants et relier le cathéter au tube de raccord.



Gestion des sécrétions

6

Ouvrir l'appareil à succion et aspirer un peu d'eau dans votre récipient pour vérifier le bon fonctionnement en obstruant l'ouverture du cathéter



7

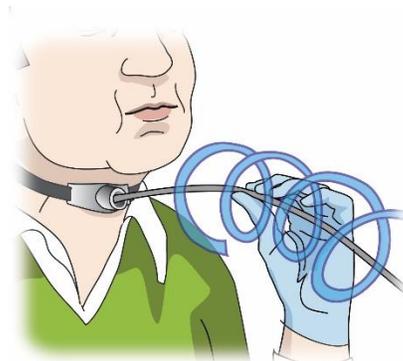
Sans obstruer l'ouverture, insérer le cathéter à succion jusqu'à rencontrer une résistance ou jusqu'à ce que la personne tousse



Ne jamais forcer lorsqu'il y a de la résistance!

8

Retirer lentement le cathéter en obstruant l'ouverture dans un mouvement de rotation. Limiter le temps d'aspiration entre 3 à 5 secondes.



9

Aspirer de nouveau si nécessaire et laisser la personne récupérer entre les aspirations.

10

Essuyer le cathéter avec une compresse et le rincer en aspirant de l'eau bouillie dans le récipient.

Mettre le cathéter dans un linge propre pour la prochaine fois.

11

Utiliser la succion rigide pour aspirer dans la bouche si nécessaire en le rinçant après l'usage.



12

Fermer l'appareil à succion.

Jeter les gants, l'eau et vous laver les mains.



Précautions particulières

Hygiène

N'oubliez pas de continuer à prendre soin de votre nez et de votre bouche, car ce sont des endroits qui ne sont plus humidifiés.

Continuez aussi à vous brosser les dents et à vous nettoyer la bouche comme avant.

La canule de trachéotomie ne vous empêche pas de prendre une douche ou un bain. Par contre, vous devrez couvrir votre canule avec un protecteur de douche afin que l'eau ne rentre pas dans les voies respiratoires.



Humidification



L'utilisation d'un filtre permet d'humidifier et de réchauffer l'air que vous inspirez, car cet air pénètre directement dans la trachée et ne s'humidifie pas. L'air qui passe dans votre canule est sec et peut irriter vos voies respiratoires.

Cela peut causer l'épaississement des sécrétions qui seront difficiles à expectorer.

Ce filtre est disponible au Service aux laryngectomisés – Programme d'aide à la communication (SAL-PAC), voir les coordonnées à la page 20.

Conseils pour humidifier :

- À la maison, vous pouvez vous servir d'un humidificateur pour que le taux d'humidité soit tout le temps à 50 %.
- Pour liquéfier vos sécrétions, vous pouvez aussi faire couler de l'eau chaude dans la salle de bain en fermant la porte.
✎ Évitez les pièces climatisées, car elles assèchent vos sécrétions.

Complications

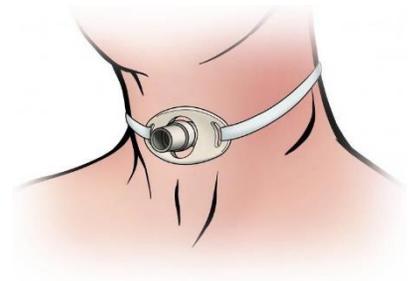


Si vous avez de la difficulté à respirer....

Appelez immédiatement Urgences-santé au 911 ou présentez-vous à l'urgence.

Quels sont les signes et symptômes que je dois surveiller ?

Signes d'infections : rougeur, enflure, douleur, odeur nauséabonde et écoulement autour de l'orifice de trachéotomie	
Température : plus de 38,5 °C (101 °F)	
Douleurs très fortes ou différentes de celles que vous ressentez d'habitude	
Difficulté à respirer	
Enflure anormale au cou	
Présence de sang	
Déplacement de la canule	



Si vous présentez un ou plusieurs de ces symptômes, appelez à la clinique externe d'ORL au 450 975-5570 ou présentez-vous à l'urgence.

Procédures d'urgence

1

Canule bouchée

Si vous avez du mal à respirer, il y a peut-être des sécrétions dans votre canule :

- ❖ enlevez votre canule et vérifiez si elle est bouchée;
- ❖ si elle n'est pas bouchée, tousssez fort pour faire remonter les sécrétions ou les aspirer vous-même (voir technique page 12);
- ❖ gardez votre calme;
- ❖ si vous n'arrivez pas à faire remonter les sécrétions, enlevez la canule interne puis la nettoyer et la réinsérer;
- ❖ si les sécrétions sont épaisses ou collantes, humidifiez votre environnement;
- ❖ contactez la clinique externe d'ORL au 450 975-5570 si aucune amélioration.

2

Décanulation accidentelle

Cette situation peut arriver pendant le changement de cordon :

- ❖ restez calme et ne paniquez pas;
- ❖ tentez de la replacer selon la technique apprise;
- ❖ appelez la ligne dédiée d'Info-Santé au 811 pour joindre une infirmière.

3

Réanimation cardiovasculaire sur un patient porteur d'une trachéotomie

Si cette situation arrive, il est important que vos proches connaissent la procédure pour procéder à la réanimation.

Le bouche-à-bouche n'est pas possible, car vous respirez par votre canule de trachéotomie. **La réanimation doit se pratiquer par la trachéo.**

Nous vous recommandons de porter un bracelet médical indiquant que vous êtes porteur d'une trachéotomie.





Ressources disponibles

Clinique

Clinique de préadmission (en préopératoire seulement)450 975-5394
Hôpital de la Cité-de-la-Santé

Clinique externe d'ORL à l'hôpital450 975-5570
Hôpital de la Cité-de-la-Santé

Bureau ORL Le Carrefour450 687-1750
3030, boul Le Carrefour, Laval

CLSC

Région de Laval

Accueil première ligne 450 627-2530, poste 64922
CLSC et CHSLD Idola-Saint-Jean.....450 668-1803
CLSC des Mille-Îles450 661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau.....450 682-2952
CLSC et CHSLD Sainte-Rose450 622-5110
CLSC l'Ouest-de-l'Île450 627-2530

Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides :

Thérèse-de-Blainville450 433-2777
Mont-Laurier819 623-1228
St-Jérôme450 436-8144
Sainte-Agathe-des-Monts819 326-3111
Lac des Deux-Montagnes (Jean-Olivier-Chénier).....450 491-1233
Argenteuil450 452-3761
Labelle819 686-2117



Ressources disponibles



CLSC

Région de Lanaudière

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière :

Lanaudière Sud 450 470-2670
Lanaudière Nord..... 450 839-3864



Ressources communautaires et équipement

Service aux laryngectomisés – Programme d'aide à la communication (SAL –PAC)
Région de l'Ouest du Québec 514 890-8000, poste 25585
www.sal-pac.chum@ssss.gouv.qc.ca

Association Québécoise des Laryngectomisés514 259-5113
www.fqlar.org

Société canadienne du cancer450 839-3864
Responsable du matériel

Si vous désirez en savoir plus sur votre trachéotomie ou sur le cancer, les liens suivants pourraient être utiles :

Société canadienne du cancer : www.cancer.ca/fr

Si vous désirez avoir du soutien, il existe un groupe à Laval pour les personnes atteintes d'un cancer.

Centre communautaire Vimont au
450 662-5134



Ateliers-rencontres : Tous les
deuxièmes mercredis du mois
de 13 h 30 à 15 h.

Notes et questions



Notes et questions



Notes et questions



Références

Centre de littérature en santé du Centre hospitalier universitaire de Montréal (2019). Le retour à la maison après une trachéostomie.

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2015). Prendre soin d'une trachéotomie pour le patient et ses proches.

Cliniques universitaires de Saint Luc Bruxelles (2018). La gestion d'une trachéotomie pour le patient et ses proches.

Mise à jour : Septembre 2019

Élaboration du guide :

Mme Pauline Arnaud, infirmière clinicienne, chargée de projet en chirurgie.

En collaboration avec :

Mme Rachel Cormier (infirmière clinicienne à la clinique externe d'ORL), Dr Ba Truc Trinh (oto-rhino-laryngologue et chirurgien cervico-facial), la direction des soins infirmiers, l'équipe des soins courants, les inhalothérapeutes, les infirmières de liaison, le personnel de la chirurgie et de la clinique de préadmission.

Hôpital de la Cité-de-la-Santé

1755, boul. René-Laennec

Laval (Québec) H7M 3L9

Tél. : 450 668-1010

www.lavalensante.com