



RC8588

ORDONNANCE COLLECTIVE

Titre Protocole de sevrage pour patients trachéotomisés		Numéro OC-INH-001
Date de mise en vigueur 2009-04-07	Date de révision	Référence à un protocole oui <i>spécifiez</i> Protocole de sevrage pour patients trachéotomisés.
Professionnels habilités à exécuter l'ordonnance et secteur(s) d'activités visé(s) L'inhalothérapeute pratiquant dans les secteurs suivants : urgence, soins intensifs, médecine.		
Activités réservées L'inhalothérapeute article de loi : no d'activité :		
Groupe de personnes visées ou situation clinique visée Clientèle trachéotomisée		

Indication(s) et condition(s) d'initiation

L'ordonnance peut être exécutée 48 heures après la mise en place de la canule de trachéotomie en surveillant les signes et les symptômes suivants : absence de fièvre, absence de pneumonie au Rx, le patient doit bien gérer ses sécrétions.

Contre-indication(s)

Si fièvre, pneumonie, mauvaise gestion des sécrétions.

Intention(s) thérapeutique(s)

Sevrage sécuritaire de la trachéo.

Limite(s)/référence au médecin

- L'inhalothérapeute doit aviser le médecin s'il doit regonfler le ballonnet suite à l'échec du sevrage (dégonflement)
- Lorsque l'inhalothérapeute considère qu'il doit y avoir un changement de canule à effectuer 48 heures après que le ballonnet soit dégonflé, en tout temps pour la mise en place d'une canule fenestrée.
- L'inhalothérapeute doit aviser le médecin lorsque le bouchon a été toléré ≥ 48 heures sans jamais l'enlever.

Procédure

L'inhalothérapeute doit débiter le sevrage pour une période de 10 minutes, en surveillant la S_aO_2 , la fréquence respiratoire, la fréquence cardiaque, la coloration. Si bien toléré, on augmente la période de sevrage de 10 minutes / heure. Surveillance par l'inhalothérapeute requise au chevet pour les 10 premières minutes.

Divulcation des résultats positifs

ADOPTION PAR LE CMDP : _____

ACCEPTION PAR LE DIRECTEUR DES AFFAIRES MÉDICALES : _____

ACCEPTION PAR LE CHEF DU SERVICE : _____

ACCEPTION PAR LE CHEF DU SERVICE D'INHALOTHÉRAPIE : _____

...DATE :

09/04/07

...DATE :

09-04-13

...DATE :

09-03-18

...DATE :

09-03-18

Élaboré/référé par :

Anne Bélanger, inhalothérapeute

En collaboration avec :

[REDACTED]

Cécilia Mendoza, orthophoniste

Consultations :

[REDACTED]

Cécilia Mendoza, orthophoniste

TITRE : Fiche technique protocole de sevrage trachéo	NUMÉRO :
ÉLABORÉ PAR : Anne Bélanger, assistante-chef	ÉMISE LE : 20 janvier 2009
APPROUVÉE PAR : Carole Prudhomme, chef de service inhalothérapie	RÉVISÉE LE : Révision antérieure :

PROTOCOLE DE SEVRAGE

1. ÉNONCÉ DE LA PROCÉDURE

La présente technique vise à assurer un sevrage de trachéo sécuritaire.

2. CHAMPS D'APPLICATION

Cette technique s'adresse aux inhalothérapeutes du CSSS Haut-Richelieu Rouville découle du cadre législatif de la loi 90 sur le champ de pratique des membres de l'ordre professionnelle des inhalothérapeutes du Québec. (Article 37.1 par.7a et 7d)

3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Le sevrage de la trachéo relève de la responsabilité de l'inhalothérapeute qui doit se référer à l'ordonnance collective.

4. TECHNIQUE

A. Dans les premières 48 heures

- ◆ Si absence de fièvre.
- ◆ Si absence de pneumonie.
- ◆ Patient gère bien ses sécrétions (sécrétions non abondantes, expulse seul); discuter avec le médecin traitant et demandons de prescrire de dégonfler le ballonnet.

B. Regonfler si :

- ◆ Fièvre.
- ◆ Pneumonie.
- ◆ Mauvaise gestion des sécrétions (aviser le médecin traitant).

C. Lorsque le ballonnet est dégonflé en tout temps (même au moment des repas) et ce, durant 48 heures consécutives :

- ◆ Aviser l'ORL pour considérer un changement de canule.
- ◆ Lorsque patient NPO, essai alimentaire à considérer à cette étape : aviser nutrition et orthophonie.

D. Lorsque la canule est fenestrée :

- ◆ Le jour, débuter sevrage 10 minutes. Si bien toléré, augmenter de 10 minutes / heure.
- ◆ Surveillance de la S_aO_2 , pls, coloration.
- ◆ Pour la 1^{ère} nuit, pas de bouchon.
- ◆ Lorsque le bouchon est toléré toute la journée, mettre le bouchon la nuit.

E. Lorsque le bouchon a été toléré ≥ 48 heures sans jamais l'enlever :

- ◆ Aviser l'ORL pour enlever la canule.

F. Si échec au bouchon :

- ◆ Essai de la valve Passi-Miur, aviser l'orthophoniste.

Notes au dossier : Application du protocole après discussion avec le médecin traitant.