

**ORDONNANCE COLLECTIVE  
N° OC-1.06**

Rédigé/révisé par la Direction des services  
professionnels et hospitaliers  
En collaboration avec la Direction des soins infirmiers  
Date d'entrée en vigueur : Le 4 décembre 2006  
Date de révision : s/o  
Approuvé par résolution n° 2006 09.14 du CMDP

**Réinstallation d'une canule  
de trachéostomie externe  
déplacée accidentellement**

**Infirmières et infirmiers  
Inhalothérapeutes**

**CLIENTÈLE VISÉE**

Bénéficiaires de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, porteurs d'une canule de trachéostomie.

**PROFESSIONNELS VISÉS**

Infirmières et infirmiers (sous la surveillance des coordonnateurs, de l'infirmière-chef ou de sa remplaçante)

Inhalothérapeutes

**INDICATIONS CLINIQUES**

- Déplacement accidentel avec expulsion complète de la canule de trachéostomie externe ou expulsion partielle faisant obstruction à l'entrée d'air.

*POUR LES INHALOTHÉRAPEUTES SEULEMENT*

- Obstruction majeure de la lumière de la canule empêchant l'inspiration.
- Perforation du ballonnet de la canule trachéale chez le patient ventilé.

**PROCÉDURE**

- Évaluer l'état respiratoire du patient en vue d'assurer une ventilation et une oxygénation adéquates. Si nécessaire, retirer complètement la canule partiellement déplacée si elle fait obstruction à une bonne entrée d'air, dégager les voies respiratoires par succion si présence de sécrétions, ventiler à l'aide d'un insufflateur manuel (Ambu) ou donner de l'oxygène par masque ou lunette nasale selon la situation.
- Si la canule doit être remplacée, procéder comme suit :
  - Rassembler le matériel et l'équipement nécessaire selon la technique concernée.
  - Préparer la nouvelle canule avec ou sans ballonnet et s'assurer qu'elle soit du même modèle que celle qui était en place.
  - Installer le patient selon la technique concernée, en position semi-assise, sans oreiller, le menton relevé.
  - S'il s'agit d'une canule avec ballonnet, dégonfler le ballonnet si celui-ci est encore insufflé.
  - Insérer le mandrin dans la canule externe et bien lubrifier la canule.
  - Insérer la nouvelle canule à la phase inspiratoire en suivant la courbe naturelle de la trachée.
  - Si l'insertion de la nouvelle canule s'avère problématique, utiliser une canule de calibre inférieur.
  - Maintenir la canule dans la trachée tout en enlevant le mandrin.

## Réinstallation d'une canule de trachéostomie externe déplacée accidentellement

- 
- Gonfler le ballonnet, s'il y a lieu.
  - Fixer le cordon en laissant un espace de deux doigts entre le cou et le cordon, mettre une compresse sous la canule.
  - Insérer la canule interne et la verrouiller.
  - Aspirer les sécrétions, si nécessaire.
  - Si un saignement important se produit lors de l'insertion de la canule, il faudra maintenir les voies respiratoires bien dégagées en procédant à des aspirations au besoin, et **aviser le médecin**.
  - Si le bénéficiaire présente une détresse respiratoire, ventiler avec un insufflateur manuel (Ambu) et installer l'oxygène selon l'ordonnance n° OC-8.06 [ADMINISTRATION D'O<sub>2</sub> EN SITUATION D'URGENCE]. **Aviser le médecin**.
  - Consigner au dossier la réinstallation de la canule ainsi que toute remarque jugée pertinente.
  - Inscrire la réinsertion de la canule dans le cahier de notes du médecin traitant.

*Mise en garde*

La réinstallation d'une canule de trachéostomie externe doit se faire par l'inhalothérapeute. En l'absence d'un inhalothérapeute, la réinstallation pourrait être faite par l'infirmière, sous la surveillance de l'infirmière-chef, de sa remplaçante ou de la coordonnatrice des soins infirmiers.

## ⇒ N. B.

1<sup>e</sup> Lorsque la trachéostomie est récente (en deçà de 15 jours), il serait utile d'avoir au chevet du bénéficiaire un petit tube endotrachéal 4,5 sans ballonnet qui permettrait, en l'introduisant dans l'orifice de trachéostomie, de garder celle-ci perméable, au cas où la réinsertion de la canule serait impossible.

2<sup>e</sup> Une canule de rechange est toujours disponible à la tête du lit du bénéficiaire.

*Références*

Méthode de soins infirmiers *En cas d'urgence, réinstaller une canule de trachéotomie externe déplacée accidentellement*.

Technique d'inhalothérapie *Contrôle et soins des voies aériennes*, à la section 10 des techniques d'inhalothérapie.

**APPROBATION**

---

Directrice des soins infirmiers

---

Directrice des services professionnels et hospitaliers

---

Président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

M:\DSP\_CMDP\LIBRARY\Ordonnances collectives et protocoles\Ordonnances collectives\OC-1 06\_Canule\_tracheostomie\_externes.doc

Tous droits réservés

© Institut universitaire de gériatrie de Montréal