



ETUDE
OBSERVATIONNELLE
NATIONALE SUR LES
PRATIQUES D'ASPIRATION
TRACHEALE CHEZ LES
PATIENTS SOUS
VENTILATION MECANIQUE

Christophe ROUX

Réanimation polyvalente CH de Roanne

congrès SKR 2013

Aspirations trachéales

recommandations

- Pour un geste aussi pratiqué, les recommandations sont-elles appliquées en totalité ou en partie?
- La diffusion paraît confidentielle.
- Il n'existe aucune données sur les pratiques actuelles probablement hétérogènes.
- Pas de données sur un large effectif de la tolérance de ce geste.

Aspirations trachéales

recommandations

- **American Association of Respiratory Care « Clinical Practice Guideline: Endotracheal suctioning of mechanically ventilated adults and children with artificial airways »**, *Respiratory care clinic of north america*, **1993**, vol. 38, pp. 500-504.
- **Journées Internationales de Kinésithérapie Respiratoire Instrumentales (JIKRI) cah. Kinésithér.**, **2001**, fasc. 209-210, n°3-4, 11-25.
- **AARC « Clinical Practice Guideline: Endotracheal suctioning of mechanically ventilated adults and children with artificial airways »**, *Respiratory care clinic of north america*, june **2010** Vol 55 N°6.

Résultats

Réalisation de l'étude le **29/09/2011**

Participation effective de **68** services

37 CHU / 31 CHG – Réa poly 34 / réa méd.. 21 / réa chir. 13

524 patients inclus

données recueillies par l'observation d'une manœuvre
d'observation par patient.

Retenus pour l'analyse les patients sous
ventilation mécanique = **496**

419 intubés / 77 trachéotomisés

Résultats

Description des pratiques (% des manœuvres)

- **Qui aspire:**

IDE 91.7% / Kiné 5.4% / AS 2% / médecin 1.2%

- **Indication:**

Signes d'encombrement 55.6% / systématique 44.4%

- **Préoxygénation à 100% de FIO2:**

18.4%

- **Circuit:**

Circuit fermé (opercule) 63.3% / système clos 19% / circuit ouvert 17.6%

- **Monitoring du niveau de dépression appliqué:**

57.6% (quand dépression monitorée, niveau appliqué = 321 ± 195 mbar)

Résultats

Description des pratiques (% des manœuvres)

- **Calibre de la sonde d'aspiration:**

verte 60.3% / orange 35.1% / blanche 2%

- **Instillation salée avant le geste:**

systématique 3.6% / car sécrétions épaisses 12.3%

- **Introduction de la sonde d'aspiration:**

jusqu'à la garde 42.3%

- **Durée de la manoeuvre d'aspiration :**

supérieure à 15 secondes 20.5%

Adéquation aux recommandations

AARC 2010 [*Respiratory Care 2010; 55(6): 758-764*]

% de manoeuvres d'aspiration adéquates

Recommandations



Adéquation aux recommandations

AARC 2010 [Respiratory Care 2010; 55(6): 758-764]

recommandations % de services où toutes les manœuvres sont adéquates



Complications

➤ Aspiration hémorragique = 7.4%

➤ Désaturation en O₂ = 3.3%

(SpO₂ avant le geste – SpO₂ minimale) ≥ 5%

➤ Intolérance hémodynamique = 7.4%

(bradycardie < 30/mn ou tachycardie > 150/mn

et/ou hypoTA < 80 mm Hg PAS ou hyperTA > 200 mm Hg PAS

Facteurs associés à la survenue de complications

➤ Aucune association significative n'a été retrouvée entre les caractéristiques des patients avant la manœuvre (FIO₂, pep, SpO₂/FIO₂)

ou les modalités d'aspiration,

et la survenue d'une désaturation en O₂ ou d'une aspiration hémorragique .

➤ L'instillation systématique de sérum salé avant l'aspiration est significativement associée à la survenue d'une intolérance hémodynamique.

Conclusion

Les pratiques sont hétérogènes, tant d'un service à l'autre qu'au sein d'un même service

Certaines recommandations sont peu appliquées

Près de 50% des patients sont encore aspirés de manière systématique

Les complications paraissent rares

Hormis l'instillation systématique de sérum salé, l'inadéquation aux recommandations n'impacte pas la survenue des complications.



MERCI DE VOTRE ATTENTION