



La Trachéotomie

Pourquoi une trachéotomie ?

La trachéotomie est une ouverture réalisée chirurgicalement dans la trachée pour permettre au patient de :

- Accélérer le sevrage du respirateur.
- Respirer plus facilement.
- Protéger partiellement les poumons contre les fausses routes.
- Aspirer les sécrétions bronchiques.

Les principales indications sont :

- Nécessité d'une ventilation mécanique prolongée, pour éviter les complications liées à l'intubation orale prolongée.
- Accumulation excessive de sécrétions bronchiques nécessitant des aspirations répétées.
- Réduction des fausses routes chez les patients présentant des troubles sévères de la déglutition.
- Obstruction des voies aériennes supérieures (ex : tumeur, traumatisme).

Comprendre la canule de trachéotomie

- **Taille** : Choisie selon la morphologie et les besoins respiratoires du patient.
- **Canules interne et externe** :
 - Canule interne : Enlevée et remise quotidiennement pour nettoyage par la famille.
 - Canule externe : Partie principale mobilisée par les professionnels (ORL).
- **Ballonnet** :
 - Ballonnet gonflé : nécessaire quand le malade est sous respirateur et protège des fausses routes mais peut empêcher de parler.
 - Ballonnet dégonflé : permet la parole plus facilement
- **Fenêtre** :
 - Fenêtrée : permet le passage d'air vers les cordes vocales pour la parole.
 - Non fenêtrée : assure une meilleure protection respiratoire.

Vrai ou Faux

Affirmation	Réponse
Le patient ne pourra plus jamais parler	Faux
La trachéotomie est toujours définitive	Faux
Il est normal d'avoir des sécrétions à travers la canule	Vrai
La trachéotomie est plus douloureuse qu'un tube	Faux
Le patient ne peut pas remanger normalement	Faux
Le patient avec une trachéotomie doit rester à l'hôpital	Faux

Ce que permet la trachéotomie :

Soulager la respiration.

Améliorer le confort.

Faciliter la communication, si l'état général du patient le permet.

Favoriser la mobilité précoce.

La réhabilitation après une trachéotomie

Objectifs (si l'état général du patient le permet)

- Dégonfler le ballonnet
- Fermer progressivement la canule
- Stimuler la phonation
- Reprendre une déglutition en sécurité

Équipe concernée :

- ORL
- Pneumologues
- Kinésithérapeutes respiratoires
- Inhalothérapeutes
- Orthophonistes
- Infirmier(e)s spécialisé(e)s

Soins quotidiens à connaître

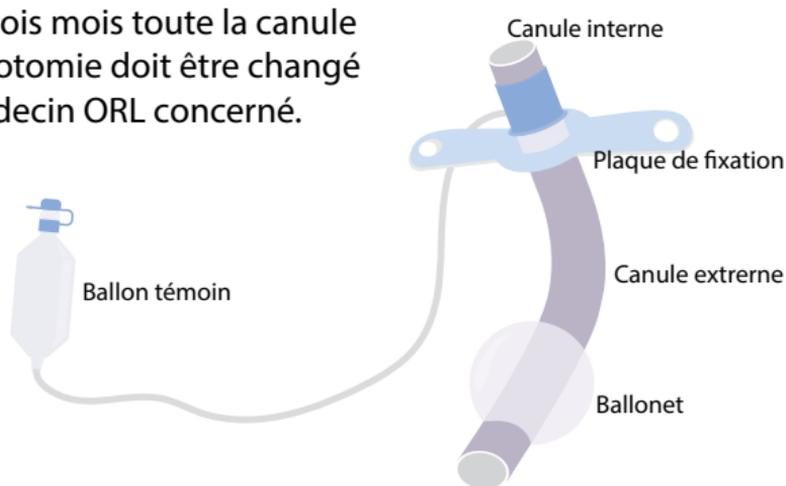
Nettoyage quotidien de la canule interne avec du sérum physiologique et la laisser immerger dans une solution antiseptique pour une dizaine de minutes.

Nettoyage de la peau autour de la trachéotomie avec compresse stérile et bétadine puis séchage.

Aspiration des sécrétions au besoin

Changement de la canule de trachéotomie

Chaque trois mois toute la canule de trachéotomie doit être changée par le médecin ORL concerné.



En cas d'urgence

Prévenez immédiatement l'équipe soignante si :

- Le patient présente une difficulté respiratoire.
- Les sécrétions deviennent épaisses ou sanglantes.
- La canule est déplacée, bouchée ou cassée.

**Numéro de l'hôpital avec les extensions des urgences :
01/604 000 ext : 8500 / 8501**

La trachéotomie est une étape souvent temporaire pour aider à respirer et protéger les voies aériennes. Avec des soins adaptés, de la rééducation et du soutien, le patient pourra progressivement retrouver une vie normale avec la possibilité de parler, manger et respirer sans assistance à condition que son état général de santé et de conscience le permettent.

