**PLAN DE SOINS DE SANTÉ**

**Aspiration**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom :** | | | **Date de naissance :** | |
| **Nom du programme communautaire :** | | | **Dispositif MedicAlert :**  **OUI  NON** | |
| **Nom des parents ou du tuteur :** | | |  | |
| **No à domicile :** | **No de cell. :** | | **No au travail :** | |
| **Nom des parents ou du tuteur :** | |  | | |
| **No à domicile :** | **No de cell. :** | | | **No au travail :** |
| **Personne à contacter en cas d’urgence :** | | | | |
| **No à domicile :** | **No de cell. :** | | | **No au travail :** |
| **Pneumologue :** | | **No de tél. :** | | |
| **Pédiatre ou médecin de famille :** | | **No de tél. :** | | |
| **Problèmes médicaux :** | | | | |
| **Allergies :** | | | | |
| **Médicaments prescrits :** | | | | |
| **Renseignements concernant l’enfant :**   * *Raison de l’aspiration :* * *Indications concernant l’aspiration :* * *Pression recommandée :* * *Renseignements de base :* * *Soins de la bouche :* * *Plan de transport :* * *Plan pour les excursions :* * *Autres renseignements :* | | | | |

**Le plan de soins de santé doit accompagner l’enfant pendant les excursions organisées par l’établissement.**

**INTERVENTION**

**Aspiration**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Date de naissance : |
| **Préparation**   1. Lavez-vous les mains. 2. Expliquez l’intervention à l’enfant. 3. Rassemblez les fournitures.  * Aspirateur de sécrétions * Little Sucker® * Gants * Tasse propre remplie d’eau à température ambiante  1. Connectez le petit tuyau entre le flacon et la partie qui aspire. 2. Connectez le long tuyau au flacon. 3. Branchez l’appareil dans une prise électrique ordinaire. 4. Mettez-le en marche. 5. Mettez les gants. 6. Mettez l’enfant en position assise ou allongée, autant que possible la tête légèrement baissée.   *Si l’enfant est allongé, il faut qu’il soit sur le côté pour faciliter l’écoulement des sécrétions. Il faudra peut-être une deuxième personne pour bien le tenir.*   1. Testez la pression en pliant le tuyau de raccordement ou en bouchant l’extrémité. Si l’aiguille du manomètre n’indique pas la bonne pression, regardez si toutes les connexions sont bien serrées. Si, après avoir resserré toutes les connexions, la pression correcte n’est toujours pas atteinte, tournez le bouton de réglage jusqu’à ce que l’aiguille du manomètre indique la bonne pression. En tournant dans le sens des aiguilles d’une montre, l’aspiration augmente et en tournant dans le sens contraire, l’aspiration diminue. Pour les aspirateurs portatifs, la pression doit être entre 200 et 300 mm Hg. 2. Connectez l’appareil Little Sucker® à l’aspirateur. Pour réduire le risque d’infection, l’appareil Little Sucker® ne doit toucher que la bouche ou le nez.   **Aspiration orale**   1. *Sans* mettre votre pouce sur l’orifice d’aspiration, insérez *doucement* le dispositif Little Sucker® dans la bouche, le long de la gencive. Ne l’introduisez pas de force dans la bouche. En cas de résistance, retirez-le et essayez de nouveau. Le cathéter ne doit jamais toucher le fond de la gorge. 2. Mettez votre pouce *sur* l’orifice et retirez doucement le dispositif d’un mouvement continu. Tournez-le d’un côté puis de l’autre entre le doigt et le pouce en le sortant. Cela évitera d’abîmer les muqueuses et vous permettra d’attraper des sécrétions éventuelles sur les côtés. 3. Si cela est nécessaire, continuez l’aspiration le long de la gencive en retirant de temps en temps votre pouce de l’orifice pour que l’aspiration soit intermittente. **L’aspiration ne doit pas durer plus de 15 secondes à la fois.** Il se peut que l’enfant ne respire pas pendant l’aspiration et, si celle-ci dure trop longtemps, elle peut provoquer un ralentissement du rythme cardiaque, l’épuisement de la réserve d’oxygène, de la douleur, l’étouffement et des haut-le-coeur.   **Aspiration nasale**   1. *Sans* mettre votre pouce sur l’orifice d’aspiration, insérez *doucement* le dispositif Little Sucker® dans la narine. 2. Mettez votre pouce *sur* l’orifice et retirez doucement le dispositif d’un mouvement continu. Tournez-le d’un côté puis de l’autre entre le doigt et le pouce en le sortant. Cela évitera d’abîmer la muqueuse et vous permettra d’attraper des sécrétions éventuelles sur les côtés. 3. Si cela est nécessaire, continuez l’aspiration, en attendant au moins cinq secondes avant de recommencer.   **Après l’aspiration**   1. Rincez les sécrétions qui se sont accumulées dans le dispositif Little Sucker® et dans le tuyau de raccordement en mettant ces deux éléments dans la tasse d’eau et en faisant couler l’eau dans le flacon de récupération. 2. Débranchez l’appareil. 3. Ne remplissez pas le flacon au-delà de la limite maximale, car cela active le flotteur et arrête l’aspiration. | |

**REGISTRE**

**Aspiration**

Directives :

Inscrivez la date dans le coin supérieur gauche de chaque case.

Inscrivez l’heure de l’aspiration et les initiales de la personne qui l’a effectuée.

La signature complète doit apparaître sur chaque page où figurent des initiales.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom : | | | | Date de naissance : | | |
| **Mois** | **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | | **Jeudi** | **Vendredi** |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mois** | **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Initiales : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ENTRETIEN DU MATÉRIEL ET DES FOURNITURES**

**Aspiration**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** | **Date de naissance :** |
| **Aspirateur de sécrétions**   * Ne branchez pas l’aspirateur s’il est mouillé ou humide. * Placez-le sur une surface dure et plate quand vous l’utilisez. * Ne le mettez pas par terre pour ne pas que quelqu’un trébuche dessus.   *Nettoyage quotidien*  Débranchez l’appareil avant de le nettoyer. Ne le mettez pas dans l’eau.   * Détachez le tuyau de raccordement du flacon et lavez-les avec de l’eau tiède du robinet et du savon doux. * Essuyez le flacon et l’extérieur du tuyau avec un torchon propre. * Reconnectez le flacon et le tuyau à l’appareil.   *Nettoyage hebdomadaire*   * Détachez le tuyau de raccordement du flacon et lavez-les avec de l’eau tiède du robinet et du savon doux. * Faites-les tremper dans une solution vinaigrée (une part de vinaigre pour trois parts d’eau) pendant 30 minutes. * Rincez-les avec de l’eau tiède du robinet et essuyez-les avec un torchon propre. * Reconnectez le flacon et le tuyau à l’appareil. * Essuyez l’appareil, les adaptateurs électriques et la mallette de transport avec un torchon humide, de l’eau tiède du robinet et du savon doux.   **Little Sucker®**   * Rincez-le à l’eau du robinet après chaque utilisation. * Lavez-le tous les jours avec de l’eau tiède du robinet et du savon doux. Rincez-le sous le robinet, égouttez-le et mettez-le sur une serviette propre pour qu’il sèche à l’air. Rangez-le ensuite dans un sac propre.   **Remplacement du matériel**   * Il faut remplacer le dispositif Little Sucker® toutes les semaines ou quand des sécrétions restent à l’intérieur après le nettoyage. * Le tuyau de raccordement doit être remplacé quand il est visiblement sale, fendu ou fissuré. * Le filtre doit être remplacé quand il est gris ou sale. * Contactez les parents ou le tuteur quand il faut remplacer les fournitures. | |

##### **PLAN D’URGENCE**

##### **Aspiration**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Date de naissance : |
| SI VOUS VOYEZ CELA | FAITES CECI |
| **Détresse respiratoire**   * Respiration difficile * Lèvres ou ongles bleuâtres ou gris * Muscles de la poitrine ou du cou rentrés * Battement des ailes du nez * Agitation * Confusion * Étourdissement * Mal de tête | 1. Composez le 911 ou appelez les services médicaux d’urgence (SMU). 2. Prévenez les parents ou le tuteur. 3. Mettez l’enfant dans une position qui permet à ses voies respiratoires de rester ouvertes. |

##### **PROBLÈMES POTENTIELS**

##### **Aspiration**

|  |  |
| --- | --- |
| SI VOUS VOYEZ CELA | FAITES CECI |
| **L’enfant a des haut-le-coeur pendant l’aspiration**  Il se peut qu’il ait des haut-le-coeur si le dispositif Little Sucker® est introduit trop loin dans la bouche. | Ramenez le dispositif vers l’avant et continuez l’aspiration. |
| **L’enfant vomit pendant l’aspiration** | 1. Arrêtez l’aspiration. 2. Si l’enfant est allongé, tournez-lui la tête sur le côté. S’il est assis, inclinez son corps vers l’avant pour que ses voies respiratoires restent ouvertes. 3. Si l’enfant arrête de vomir et qu’il reste des sécrétions, aspirez de nouveau en faisant attention que le dispositif ne touche pas l’arrière de la bouche. |
| **L’enfant se met à saigner du nez pendant l’aspiration** | 1. Arrêtez l’aspiration. 2. Pincez doucement les narines pendant cinq minutes. 3. Lorsque le saignement arrête, n’aspirez pas ce côté du nez jusqu’à ce qu’on vous y autorise. |
| **Lèvres sèches** | 1. Donnez les soins de la bouche habituels. 2. Au besoin, vous pouvez appliquer sur ses lèvres un produit soluble dans l’eau (ex. Secaris). |

##### **PROBLÈMES POTENTIELS**

##### **Aspiration**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Date de naissance : |
| SI VOUS VOYEZ CELA | FAITES CECI |
| **L’aspirateur de sécrétions ne se met pas en marche.** | 1. Vérifiez la source de courant et les connexions. 2. Vérifiez que la prise murale est sous tension. 3. Si vous utilisez la batterie, vérifiez qu’elle est bien chargée. Si elle ne l’est pas, branchez l’aspirateur dans une prise murale. 4. Si l’aspirateur ne se met toujours pas en marche, prévenez les parents ou le tuteur. |
| **L’aspirateur se met en marche mais il n’aspire pas.** | 1. Vérifiez que le tuyau de raccordement est bien connecté. 2. Regardez si le tuyau et le flacon fuient ou sont fissurés. 3. S’il n’y a toujours pas d’aspiration, prévenez les parents ou le tuteur. |
| **La pression de l’aspirateur est faible (<200 Hg).** | 1. Utilisez le régulateur pour augmenter la pression. En le tournant dans le sens des aiguilles d’une montre, vous augmentez la pression. 2. Si la pression est toujours insuffisante, regardez si le tuyau et le flacon fuient ou sont fissurés. 3. Si la pression est toujours insuffisante, prévenez les parents ou le tuteur. |
| **La batterie ne tient pas la charge.** | 1. Assurez-vous que le câble électrique est branché et que l’unité se recharge en vérifiant que la lumière jaune est allumée. 2. Si la lumière jaune ne s’allume pas, regardez si les connexions électriques sont effilochées ou s’il y a un court-circuit. 3. Si la lumière jaune ne s’allume pas et que les connexions semblent correctes, vérifiez que la prise murale est sous tension. 4. Si la batterie ne se recharge toujours pas, prévenez les parents ou le tuteur. |

**DOCUMENTATION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom :** | | **Date de naissance :** |
| **DATE** | **DOCUMENTATION ET SIGNATURE** | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

## SIGNATURES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom : | | | Date de naissance : | |
|  | | | | |
| **Plan de soins de santé rempli ou examiné avec les parents ou le tuteur par**  Signature de l’infirmière Date Signature de l’infirmière Date | | | | |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |

#### *J’ai examiné le présent plan de soins de santé et je consens à ce qu’il soit mis en oeuvre dans le cadre du programme communautaire.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature des parents ou du tuteur Date**