ORDONNANCE COLLECTIVE
C-1.01 FAIRE DES INSTILLATIONS BRONCHIQUES AVEC UNE SOLUTION DE CHLORURE DE SODIUM 0.9 %

APPROBATION :	**DATE : 2007-01-19**
Président du CMDP	
Directrice DSCQSI	
RÉVISION :	**DATE :**
Président du CMDP	
Directrice DSCQSI	

Conditions prescrites	**Selon protocole**
Clientèle visée	**Clientèle porteuse de trachéotomie, trachéostomie et intubé**
Personnel habileté	**Personnel infirmier et Inhalothérapeutes du CSSSM**

PROTOCOLE

Indications :

1. Liquéfier les sécrétions bronchiques.
2. Diminuer ou enrayer le réflexe de toux causé par sécrétions abondantes.

Directives :

- Pré- oxygéner le patient avec FiO2 à 100%;
- Débrancher le respirateur;
- Pousser dans l'orifice du tube endotrachéal ou de la canule endotrachéale 3 ml de chlorure de sodium lorsque le patient inspire;
- Donner 3 à 4 hyper insufflations pour mobiliser les sécrétions avec un réanimateur manuel et FiO2 100%;
- Procéder de façon stérile et rapide à l'aspiration de sécrétions;
- Remettre le patient sur respirateur;
- Reprendre l'aspiration si nécessaire.

Précautions :

1. Voies aériennes hyperactives (M.P.O.C., asthme, histoire antérieure de bronchospasme post-instillation…). Ausculter le patient pré et post-instillation.
2. Monitorer la saturation avant, pendant et après.

Limites : Aviser le médecin traitant ou le médecin de garde si bronchospasme exacerbé.

Informations à consigner au dossier :

- Signes vitaux et coloration du patient.
- Caractéristiques des sécrétions : couleur, viscosité, quantité, odeur.
- Réaction du client.