



www.soinscomplexesadomicilepourenfants.com
www.complexcareathomeforchildren.com



Ensemble pour soutenir les familles... un jour à la fois!

Together to support families... one day at a time!

TRACHÉOSTOMIE : FORMULAIRE COMPLÉMENTAIRE DE DONNÉES CLINIQUE

Nom
Sommaire du diagnostic principal de l'enfant
Demande de service
Étant donné la lourdeur des soins décrite ci-dessous et les recommandations d'un comité d'experts représentant les quatre CHU du Québec à mission pédiatrique (document disponible sur demande), nous recommandons heures-soins par semaine pour le soutien de la famille à domicile, dont heures-soins pour la surveillance nocturne.
Soins requis
Soins de la trachéostomie Préparation et administration de médicaments Nutrition entérale Autre soins :
Soins de la trachéostomie
Surveillance directe de l'enfant pendant le jour , en particulier, l'enfant jeune ou ayant une déficience neurologique : L'enfant doit en tout temps être sous la supervision directe d'une personne formée et apte à évaluer son état respiratoire et à intervenir en cas de complications.

Surveillance en continu pendant le sommeil (sieste et nuit) à l'aide d'un saturomètre. Le parent doit :

- Vérifier que l'appareil soit bien branché en regardant l'indicateur d'alimentation;
- Installer le capteur de façon optimale en validant par l'obtention d'un indice de perfusion. Le capteur doit être repositionné ou changé si les valeurs obtenues sont sous-optimale;
- Répondre aux alarmes; il doit prendre connaissance de toutes les alarmes et répondre immédiatement en tout temps aux besoins de l'enfant. Il ne faut surtout pas minimiser les alarmes car cela pourrait entraîner une détérioration parfois grave de la condition de l'enfant. Les alarmes doivent être évaluées comme étant significatives (désaturation du patient) ou non (perte de signal ou index de perfusion bas).

En plus d'une **surveillance par saturomètre** en continu, certains enfants ayant les voies aériennes particulièrement affectées peuvent avoir besoin d'une **surveillance au chevet en continu par une personne éveillée**, formée et apte à évaluer son état respiratoire et à intervenir en cas de complications.

Soins de la peau autour de la trachéostomie : L'intégrité de la peau autour de la trachéostomie, sous les ailettes de la canule de trachéostomie ainsi que sous la bande de fixation doit être examinée quotidiennement afin d'évaluer s'il y a présence de rougeur, d'inflammation et/ou de point de pression. La peau doit être propre et sèche. Chez les enfants qui ont des sécrétions abondantes, une compresse est parfois installée autour de la trachéostomie pour garder la peau sèche; celle-ci doit être changée lorsqu'elle est souillée. La peau autour de la trachéostomie et sous les ailettes de la canule est nettoyée, en général, 1 à 2 fois/jour et au besoin s'il y a présence de sécrétions.

Le temps nécessaire pour les soins de la peau est d'environ 10 minutes/séance (variant de 2 à 20 minutes/séance).

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée : <https://soinscomplexesadomicilepourenfants.com/soutien-respiratoire/soins-de-tracheostomie/changement-de-la-bande-de-fixation-de-la-canule-tracheale/>

Changement de la bande de fixation de la canule trachéale : La tension et l'intégrité de la bande de fixation doivent être vérifiées quotidiennement. Le changement de la bande de fixation est effectué au minimum 2 fois par semaine et au besoin si elle devient mouillée ou souillée. Le temps nécessaire à ce soin est d'environ 5 à 20 minutes/séance.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée : <https://soinscomplexesadomicilepourenfants.com/soutien-respiratoire/aspiration-des-secrections/aspiration-des-secrections-tracheobronchiques/>

Aspiration des sécrétions trachéobronchiques : L'aspiration des sécrétions trachéobronchiques est effectuée au minimum 2 fois par jour (matin et au coucher) et au besoin. La fréquence d'aspiration varie en fonction de la quantité et la viscosité des sécrétions trachéobronchiques, de la grosseur des voies aériennes, de la capacité de l'enfant à dégager efficacement ses voies respiratoires (ex : toux), de son niveau d'activité, etc. L'intensité du besoin d'aspiration influence de façon importante les soins à domicile. La fréquence d'aspirations peut augmenter lors d'infections respiratoires et peut être nécessaire plusieurs fois par jour, autant le jour, le soir ou la nuit. Au départ, certains enfants peuvent avoir besoin d'être aspirer fréquemment (par exemple, 5 aspirations ou plus durant le jour et de 2 à 4 durant la nuit), alors que d'autres ont besoin d'une fréquence encore plus élevée (10 à 20 fois durant le jour et 5 à 7 fois durant la nuit). Chaque séance d'aspiration dure environ 3 à 5 minutes avec une variabilité dans la durée pouvant aller de 15 à 30 secondes jusqu'à 30 minutes si des aspirations consécutives sont nécessaire.

L'instillation de gouttes d'eau salée (NaCl 0.9%) avec fiole prête à l'emploi est parfois nécessaire avant l'aspiration des sécrétions trachéobronchiques si elles sont très épaisses. L'instillation de gouttes d'eau salée est effectuée au besoin; **environ 2 à 5 minutes** doit être ajoutées à la durée de l'aspiration.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée : <https://soinscomplexesadomicilepourenfants.com/soutien-respiratoire/aspiration-des-secrections/aspiration-des-secrections-tracheobronchiques/>

Changement de la canule trachéale : La canule trachéale est changée au minimum 1 fois/mois et au besoin dans l'une ou l'autre de ces circonstances : infection respiratoire, accumulation de sécrétions sur les parois de la canule ou en urgence si obstruction complète de la canule. Le temps nécessaire au changement de la canule est en moyenne de 15 à 20 minutes/séance. Il est fortement recommandé de faire le changement de la canule en présence de 2 personnes formées.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 2 personnes
- Méthode de soins recommandée : <https://soinscomplexesadomicilepourenfants.com/soutien-respiratoire/soins-de-tracheostomie/changement-de-la-canule-tracheale-simple/>

Humidification : Certains enfants ont besoin d'ajouter de l'humidité à l'air inspiré avec l'aide de certains équipements spécifiques :

Le « **nez artificiel** » est un dispositif souvent utilisé qui permet d'humidifier, de réchauffer et de filtrer l'air inspiré. Le dispositif est placé sur le connecteur de la canule de trachéostomie. Il doit être inspecté régulièrement (toutes les 3 à 4 heures) pour vérifier qu'il est bien propre et perméable et pour prévenir l'accumulation de sécrétions pouvant obstruer l'air inspiré. S'il y a accumulation de sécrétions, le dispositif doit être nettoyé. Le « nez artificiel » est jeté et remplacé à tous les jours ou plus souvent s'il est rempli de sécrétions ou s'il y a accumulation d'eau. Le temps nécessaire pour installer, inspecter et nettoyer le dispositif est en moyenne de 3 à 5 minutes/séance.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)

Administration directe d'humidité par un coffret trachéal relié à un compresseur d'air pour humidité : La préparation comprend le branchement du coffret trachéal à un tube serpentin relié au réservoir d'eau du compresseur d'air. Le parent doit remplir le réservoir d'eau avec de l'eau distillée. Il doit vérifier régulièrement qu'il y ait suffisamment d'eau dans le réservoir. De plus, il doit s'assurer qu'il n'y ait pas trop d'eau accumulée dans le tube serpentin; si c'est le cas, il doit le vider (habituellement nécessaire 1 fois/nuit chez le jeune enfant). L'humidité par coffret trachéal est administrée, en moyenne, 1 à 2 fois/jour et au besoin. Le temps de préparation de cet équipement est en moyenne de 15 à 20 minutes/jour.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)

Résolution des problèmes : Les parents ont reçu la formation afin d'évaluer et de poser certains gestes pour résoudre les problèmes rencontrés.

Préparation et administration de médicaments

Médicaments par voie orale ou tube d'alimentation : Le temps de **préparation** des médicaments varie selon le nombre requis et la nature de la préparation nécessaire.

Selon la situation de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Nombre de médicaments :
- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 personne

Le temps d'administration varie selon l'âge et la capacité de l'enfant à collaborer à ses soins. Si les médicaments sont administrés par tube d'alimentation, le parent doit les donner séparément et irriguer le tube d'alimentation avant et après l'administration de chaque médicament. Le temps d'administration varie selon le nombre de médicaments à administrer. Le temps d'administration des médicaments par tube d'alimentation est environ de 5 à 10 minutes/administration.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Nombre de médicaments :
- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée :

Médicament par inhalation : Le besoin de médicament par inhalation varie en fonction de la condition de l'enfant (ex : irritation/inflammation trachéale, infection respiratoire). Les médicaments peuvent être administrés par inhalateur-doseur ou par nébuliseur à petit format.

Administration par inhalateur-doseur : Le médicament dans l'inhalateur-doseur est administré avec une chambre d'espacement (ex : Aérochambre®) placée sur le connecteur de la canule trachéale. Le médicament est vaporisé en appuyant sur la cartouche de l'inhalateur-doseur. Le temps d'administration est en moyenne de 5 à 10 minutes/administration.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Nombre de médicaments :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée : https://soinscomplexesadomicilepourenfants.com/soutien-respiratoire/soins-de-tracheostomie/administration-de-medicaments-par-tracheostomie-2/#m_1_2

Administration par nébuliseur à petit format (médicament ou solution saline) : Le parent doit mesurer et préparer le médicament ou la solution saline et l'ajouter au nébuliseur. Le nébuliseur est branché au coffret trachéal relié par une tubulure au compresseur d'air. Le temps d'administration de la nébulisation est en moyenne de 25 minutes/administration.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Nombre de médicaments :
- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 à 2 personnes (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée : https://soinscomplexesadomicilepourenfants.com/soutien-respiratoire/soins-de-tracheostomie/administration-de-medicaments-par-tracheostomie-2/#m_1_1

Nutrition entérale

Surveillance de l'enfant : Le parent doit s'assurer en tout temps que l'enfant (en particulier chez les plus jeunes et ceux ayant une déficience neurologique) ne tire pas sur tube d'alimentation. Pendant qu'il reçoit un gavage, il doit être sous surveillance directe.

Soins du tube d'alimentation : L'intégrité de la peau autour du tube d'alimentation doit être examinée quotidiennement. La peau doit être propre, sèche et non irritée. Elle doit être nettoyée, en moyenne, 1 à 2 fois par jour et au besoin. Afin de garder la peau sèche, une compresse est souvent installée autour du tube; celle-ci doit être changée lorsqu'elle est souillée. Si l'enfant a un tube nasal, le parent doit s'assurer que le pansement qui sécurise le tube en place est intact et le changer au besoin. Les soins de la peau prennent, en moyenne, 5 à 15 minutes.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Type de tube d'alimentation :
- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :

- Nombre de soignants nécessaires : 1 personne (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée :

L'emplacement du tube d'alimentation doit être vérifié après son installation, avant son utilisation et au besoin

Le tube d'alimentation doit être irrigué au minimum deux fois par jour si non utilisé, avant et après l'administration de solution de gavages; avant et après l'administration de chaque médicament ainsi qu'aux 4 heures durant un gavage en continu.

Pour utiliser le bouton d'alimentation, le parent doit raccorder une rallonge. Si le bouton est muni d'un ballonnet, le volume d'eau à l'intérieur doit être vérifié 1 fois/semaine, avec l'accord de l'équipe de soins, pour s'assurer qu'il n'y ait pas de fuite d'eau et que le ballonnet fonctionne bien.

Préparation de la solution de gavage : Il existe plusieurs types de formules. Certaines sont prêtes à l'emploi tandis que d'autres demandent une préparation. Certains enfants reçoivent des formules spéciales qui requièrent une préparation en plus d'ajout d'additifs et de médicaments, ce qui augmente la complexité de la manœuvre et le temps de préparation pour le parent. En moyenne, la préparation de la solution de gavage prend environ 20-30 minutes/jour.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour pour faire le soin :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 personne

Administration du gavage : Le gavage peut être administré en continu, de façon intermittente ou en combinaison intermittent/en continu en utilisant la méthode par seringue, par gravité ou par pompe. Le temps de préparation pour administrer le gavage varie en fonction de la méthode utilisée. Le tube d'alimentation doit être irrigué avant et après l'administration de la solution de gavage et aux 4 heures durant un gavage en continu. La plupart du temps, les gavages sont administrés de façon intermittente le jour sur un période de 60 minutes et en continu la nuit.

Selon la condition de l'enfant pour lequel cette demande est faite, nous estimons :

- Fréquence du soin :
- Temps total/jour :
- Nombre de soignants nécessaires : 1 personne (une deuxième personne peut être nécessaire si l'enfant est jeune et/ou bouge)
- Méthode de soins recommandée :

Répondre au besoin de l'enfant durant la nuit : Si l'enfant reçoit un gavage en continu durant la nuit, le parent doit se lever pour remplir le sac de gavage aux 4 heures et irriguer le tube aux 4 heures en plus de répondre aux alarmes de la pompe; en cas d'alarme, il doit identifier la cause et résoudre le problème.

Résolution des problèmes : Les parents ont reçu la formation afin d'évaluer et poser certains gestes pour résoudre les problèmes rencontrés.

Autres soins

Préparation des solutions pour les soins quotidiens (ex : eau bouillie). Durée moyenne : 15 minutes/jour

Surveillance supplémentaire lors du port de la valve phonatoire, selon la tolérance de l'enfant :

Surveillance étroite lors des repas :

Programme de stimulation du langage :

Programme de stimulation orale durant les repas :

Physiothérapie respiratoire :

Entretien de l'équipement et nettoyage des fournitures : Temps total/jour :

Nettoyage des tubulures de gavages. Durée moyenne : 30 minutes/jour

Gestion et commande des fournitures médicales. Durée moyenne : 30 minutes/mois

Signature :

Date :



www.soinscomplexesadomicilepourenfants.com
www.complexcareathomeforchildren.com



Ensemble pour soutenir les familles... un jour à la fois!

Together to support families... one day at a time!

TRACHÉOSTOMIE : FORMULAIRE COMPLÉMENTAIRE DE DONNÉES CLINIQUE

Nom

Horaire de la planification des soins - À remplir par le professionnel

	Soins de trachéostomie	Préparation et administration de médicaments	Nutrition entérale	Autres soins
00:00 06:00				
06:00 12:00				
12:00 18:00				
18:00 24:00				