

15^e Congrès de Pneumologie de Langue Française
Samedi 29 janvier 2011 - LILLE

La Ventilation Non Invasive (VNI)

Vue par les infirmières

Géraldine HUMBERT-MEYER

Guylaine DEPRUGNEY

« Absence de conflits d'intérêts pour le sujet traité »

SOMMAIRE

I) Contre indications absolues

II) Indications

III) Avantages de la VNI

IV) Effets secondaires liés à la VNI

V) Adaptation de la VNI chez un patient en insuffisance respiratoire aiguë

VI) Surveillance de la VNI

VII) Entretien du matériel

VIII) Conclusion

I) Contre indications absolues :

- L'absence d'une équipe formée.

- L'existence d'une instabilité hémodynamique.

L'impossibilité d'adapter un masque facial ou nasal (ex: chirurgie maxillo faciale), les vomissements incoercibles, les hémorragies digestives peuvent également représenter une contre indication à ce type de traitement.

II) Indications :

- Exacerbation de BPCO.
- OAP cardiogénique.
- Sevrage de la ventilation mécanique invasive ou IRA post extubation du BPCO.
- IRA chez l'immunodéprimé.

III) Avantages de la VNI :

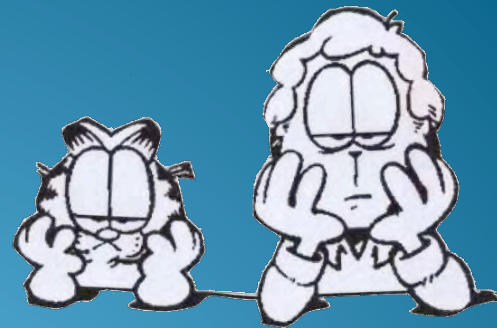
Elle garantit une certaine autonomie : parler, manger, tousser...

Par définition il n'y a pas de sonde endotrachéale. Toutes les complications inhérentes à ce type de traitement sont donc évitées.



IV) Effets secondaires liés à la VNI :

- * Liés au masque
- * Liés à la pression ou au débit des gaz
- * Problème de fuites



V) Adaptation de la VNI chez un patient en insuffisance respiratoire aiguë :

- a) Choix du matériel
- b) Vérification du matériel
- c) Rôle infirmier dans la VNI

a) Choix du matériel



Il est important de choisir le type de masque le mieux adapté à la morphologie du patient. Un masque inadapté rend la VNI insupportable et/ ou inefficace pour le patient (cause fréquente d' échec de la VNI).



b) Vérification du matériel



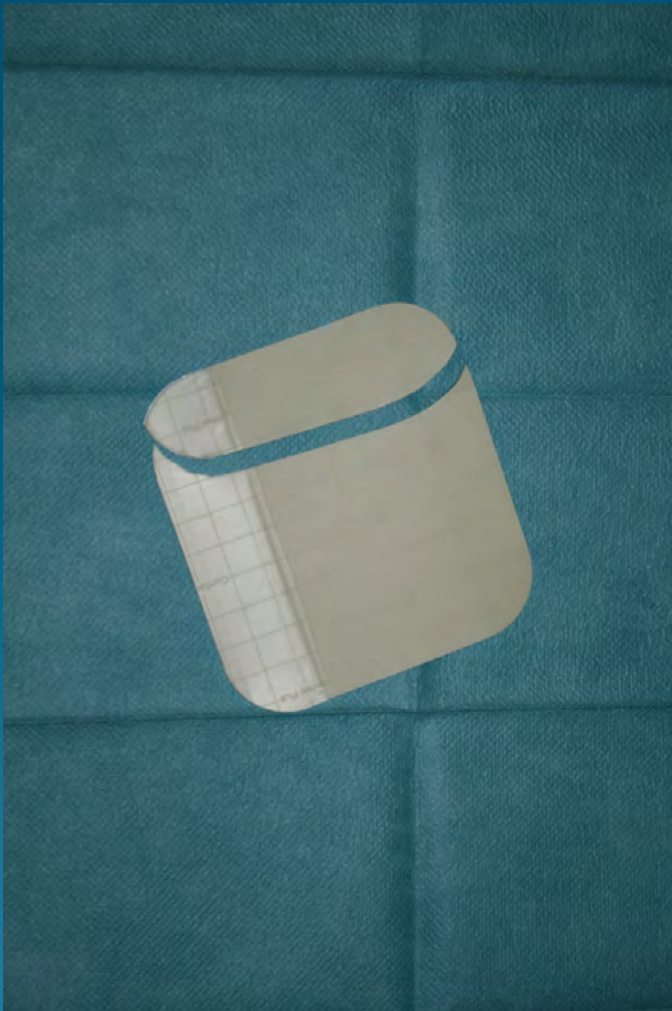
c) Rôle infirmier dans la VNI

Donner des explications par rapport à l' utilité de la VNI.

Installer le patient.



Préparer son visage pour un confort et une adaptation optimale. **La prévention des escarres est primordiale.** Changer le pansement hydrocolloïde quotidiennement.





Prévoir une cale en silicone si le patient est équipé d'une sonde nasogastrique.



Permettre au patient d'expectorer et réaliser si nécessaire un soin de bouche avant la mise en place du masque.



Positionner le masque. Il est inutile de trop serrer les sangles.



Une fois le masque en place et le ventilateur en route :

- * vérifier : la tolérance de la VNI, si le patient est adapté au ventilateur...
- * dépister les fuites éventuelles.
- * voir avec le médecin et/ou le kinésithérapeute pour modifier les réglages le cas échéant.
- * administrer des aérosols sur prescription médicale.
- * s'assurer que la patient ait la sonnette à portée de main.

VI) Surveillance de la VNI :

- a) Surveillance de l'efficacité / inefficacité de la VNI
- b) Surveillance de la tolérance de la VNI
- c) Surveillance de l'humidification
- d) Le réglage des alarmes du ventilateur

a) Surveillance de l'efficacité / inefficacité de la VNI

* en prêtant attention aux signes cliniques :

- la coloration des téguments.
- la saturation de pouls en oxygène (SpO₂).
- l'état de conscience du patient.
- la fréquence respiratoire.
- la régression des signes de lutte respiratoire?
- la pression artérielle, fréquence cardiaque.

* en prêtant attention aux signes para cliniques :

Nous réalisons des gaz du sang sur prescription médicale de façon régulière lors de l'adaptation pour ensuite les espacer.

b) Surveillance de la tolérance de la VNI

VNI en continue ou par séances ?

c) Surveillance de l'humidification



d) Le réglage des alarmes du ventilateur

VII) Entretien du matériel :

- a) L' humidificateur
- b) Le raccord annelé
- c) Le masque

a) L' humidificateur

- Remplir régulièrement l' humidificateur avec de l' eau stérile / remplacer la poche d' irrigation.
- Adapter la température de la chambre d' humidification.

b) Le raccord annelé

Changement du raccord annelé au moins une fois par jour.

c) Le masque

Nettoyage quotidien du masque. Trempage des différentes parties dans une solution contenant un détergent / désinfectant.



CONCLUSION

La réussite du traitement par la VNI repose sur les compétences d' une équipe formée. La mise en place de ce traitement est chronophage.

Il est primordial que le masque soit le mieux adapté à la morphologie du visage. Un masque inadapté rend la VNI insupportable et/ou inefficace pour le patient, voire délétère (cause fréquente d' échec de la VNI).

Les soins de confort ainsi que la prévention des escarres faciales sont nécessaires et indispensables à l' observance optimale de ce traitement par le patient.