

Sous l'égide de la Société de Pneumologie  
de Langue Française (SPLF)

# Procédure de mise en œuvre d'une aérosolthérapie par nébulisation et guide éducatif patient

**Coordinations :** Virginie Sagorin<sup>1</sup>, Virginie Serabian<sup>2</sup>,

Groupe de Travail infirmier de la Société de pneumologie de la langue française (GT IDE SPLF)

1. Infirmière référente en Éducation Thérapeutique Asthme - UTEP - GHSIF - Melun-Sénart - membre du GT IDE SPLF.
2. Cadre de santé de l'Unité Transversale d'Éducation Thérapeutique - UTEP- GHSIF - Melun-Sénart - coordinatrice GT IDE SPLF.





## Procédure de mise en œuvre d'une nébulisation en hospitalisation

### OBJET

Ce document décrit les actes liés à la réalisation d'un soin infirmier lors de la mise en place d'une nébulisation dans un établissement de soin.

### DOMAINE D'APPLICATION

Applicable dans tous services de soin adulte hors réanimation.

### RESPONSABILITÉS

Pour application : Multidisciplinaire dans le respect de ces compétences réglementaires et de l'organisation de l'unité / service / structure.

Pour modification : Pneumologue, Infirmier référent Aérosolthérapie.

### RÉFÉRENCES

SFHH, Ministère de la santé et des sports, Haut conseil de la santé publique. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. 2010, 175 pages.

- > Dubus JC, Becquemin MH, Vecellio L, Chaumuzeau JP, Reyhler G, GAT (Groupe aérosolthérapie de la Société de pneumologie de langue française). Bonnes pratiques de l'aérosolthérapie par nébulisation en 2020. *Revue Mal. Respir* 2021;38(2):171-6.
- > Dautzenberg B, Becquemin MH, Chaumuzeau JP, Diot P, Groupe aérosolthérapie de la société de Pneumologie de Langue Française. Bonnes pratiques de l'aérosolthérapie par nébulisation. *Revue Mal. Respir* 2007;24:751-7.
- > CCLIN Sud-Ouest. Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins : bonnes pratiques d'hygiène. 2006, 34-37.
- > CCLIN Sud-Ouest. Recommandations pour la prévention de la légionellose nosocomiale. 2001, 44 pages.
- > GRAM / GAT.
- > Recommandation européenne.

## DÉFINITIONS

- > **Aérosol** : Suspension stable de fines particules solides ou liquides dans l'air ou dans un autre gaz.
- > **Aérosolthérapie** : Traitement par un principe actif délivré par voie inhalée.
- > **Générateur d'aérosol** : Dispositif médical permettant la production d'un aérosol à partir d'une préparation liquidiennne.
- > **Interface** : Partie du circuit de délivrance de l'aérosol directement en contact avec le patient.
- > **Nébulisation** : Création à partir d'une préparation liquide d'un aérosol prêt à être inhalé.

## OBJECTIFS

Administrer par nébulisation à l'aide d'un gaz une solution médicamenteuse dans les voies respiratoires pour :

- > **Traiter *in situ***
- > **Permettre** une action plus rapide
- > **Limiter** le passage des médicaments dans la circulation sanguine pour réduire les effets secondaires indésirables dûs au passage systémique.

**Pour le professionnel** : Proposer un support méthodologique du déroulement du soin auprès du patient traité par nébulisation.

## INDICATIONS

Patients ayant un traitement par nébulisation.

**MATÉRIEL / OUTILS PÉDAGOGIQUES**

La nébulisation en hospitalisation est réalisée sous air médical sauf si prescription médicale sous O<sub>2</sub>.



Le nébuliseur se compose d'une tubulure le reliant au débit-litre mural. On raccorde le nébuliseur à l'interface du patient qui peut être :

Embout buccal	Masque bucco nasal	Raccord tracheal
		

© PARI France

> Si pas d'arrivée d'air médical murale dans les services : utilisation d'un compresseur sur prescription (Cf. : procédure éducative du patient adulte sous nébulisation au domicile: les 3 types de générateurs de nébulisation) .

## MATÉRIEL POUR LE SOIN

---

### **Appareillage selon prescription :**

- > Kit de nébulisation à Usage UNIQUE (sigle 2 BARRE)  
composé de :
  - Interface : utiliser de préférence l'embout buccal  
au masque (vérifier la bonne taille du masque selon  
LA morphologie : taille adulte et enfant)
  - Cuve de nébulisation
  - Tubulure
- > Débitre L/minute
- > Dosette sérum physiologique (si besoin pour dilution  
produit en fonction du volume minimum de remplissage  
notifié sur la cuve)
- > Dosettes médicamenteuses
- > Sac-poubelle
- > Solution Hydro-alcoolique ou savon liquide pour hygiène  
des mains
- > Mouchoirs, crachoir à usage unique

## OUTILS PÉDAGOGIQUES

---

### **Kit éducatif (KE) Éducation du patient sous nébulisation :**

- > Procédure éducative du patient adulte sous nébulisation  
au domicile.
- > Grille d'évaluation du patient sous nébulisation.
- > Éducation du patient sous nébulisation : support  
méthodologique.

## DÉROULEMENT DU SOIN / PROCÉDURE

### AU PRÉALABLE DU SOIN

---

#### **Planifier le soin**

- > De préférence à distance des repas.
- > Avant ou après une séance de kinésithérapie et selon l'état du patient et du produit nébulisé. Si bronchodilatateur kiné respiratoire après nébulisation.

#### **Vérifier la prescription médicale**

- > La concordance entre l'identité du patient et la prescription.
- > La prescription médicale.
  - La concordance entre le médicament préparé et la prescription.
  - Le mode d'administration.
  - L'heure prévue de l'administration et nombre de séances prescrites.

#### **Vérifier la péremption du traitement et son intégrité**

#### **Nettoyer et désinfecter le plan de travail**

### DANS LA CHAMBRE DU PATIENT

---

#### **Vérification**

- > identité du patient.
- > absence d'allergie(s).
- > l'étiquetage de la préparation.

#### **Préparation du patient**

- > Informer le patient sur les modalités du soin (intérêt du soin sur son état respiratoire).
- > Expliquer le déroulement du soin, la durée et s'assurer de sa participation ou pas.
- > Installer confortablement le patient en position demi-assise ou assise, tête droite.
- > Demander au patient de se moucher, tousser et cracher (avant la séance).

### Préparation du matériel

- > Nettoyer et désinfecter le plan de travail.
- > Réaliser une hygiène des mains : lavage simple des mains ou Friction Hydro-Alcoolique des mains (FHA).
- > Regrouper et disposer l'ensemble du matériel nécessaire :
  - Vérifier les dates de péremption.
  - Vérifier l'intégrité des emballages.
- > Ouvrir aseptiquement le matériel.
- > Préparer la solution à administrer par nébulisation : ne pas mélanger dans le nébuliseur des médicaments sans prescription médicale (risque de précipitation ou interaction médicamenteuse).
- > Verser la solution dans la cuve de nébulisation.
- > Adapter l'interface à la cuve (embout buccal de préférence).
- > Adapter le débitlitre à la prise air ou O<sub>2</sub> mural.
- > Relier la cuve à la tubulure.
- > Relier la tubulure au débitlitre avec le raccord d'air médical.

### Réalisation du soin

- > **Régler le débit conformément aux recommandations du fabricant (6 litres par minute par défaut)**
- > Il est préférable de réaliser les aérosols sous air médical mural plutôt que sous O<sub>2</sub> car :
  - Permet de ne pas majorer une hypercapnie chez l'insuffisant respiratoire chronique.

**Chez les patients sous oxygénothérapie : possibilité de réaliser l'aérosol sous oxygène selon la prescription médicale voir avec le médecin pour nébulisation propulsée par de l'oxygène en retirant les lunettes à O<sub>2</sub> ou pour nébulisation propulsée par de l'air, le patient gardant ses lunettes à oxygène.**



- > S'assurer de la formation du nuage.
- > Appliquer l'embout buccal plus indiqué pour ce soin ou le masque sur le visage du patient de manière hermétique pour éviter les fuites de médicament vers le visage et les yeux (attention l'Ipratropium aggrave certains glaucomes il est dans ce cas contraindiquer d'administrer ce produit).
- > Le patient respire normalement : expliquer au patient le mode respiratoire inspiration et expiration par la bouche.
- > **S'assurer de la tolérance, acceptabilité et efficacité de la séance (> bonne Observance).**
- > La nébulisation dure environ 15 minutes en fonction de la prescription.

**ATTENTION : On adaptera le volume de la solution pour rester dans cette durée : ne pas excéder 5 ml de solution. Il est inutile de diluer la solution si elle atteint ou dépasse 3-4 ml.**

- > À la fin de l'aérosol, réinstaller le patient et fermer le débit litre.
- > Si corticoïdes : faire rincer la bouche, le visage et nettoyer le nez (selon l'interface).
- > Nettoyer et désinfecter le plan de travail.
- > Réaliser une hygiène des mains : Lavage simple des mains / friction hydro alcoolique des mains.
- > Aérer la pièce après la séance de nébulisation.
- > Notifications dans le dossier du patient :
  - Date et heure d'administration.
  - Produit administré.
  - Réactions du patient et collaboration.
  - Réactions anormales, complications, incidents, accidents.

### **Complications – Incidents – Accidents**

- > Majoration d'une hypercapnie chez l'insuffisant respiratoire : utiliser de préférence de l'air comprimé.
- > Nausée si la nébulisation est faite à proximité d'un repas.
- > Effets secondaires des traitements.

### **Surveillance jusqu'à 30 min après la séance de nébulisation**

- > La fréquence respiratoire et si nécessaire la saturation.
- > Si asthmatique : mesurer le Débit Expiratoire de Pointe (DEP) en cas d'inhalation de bronchodilatateur.
- > Vérifier le(s) bénéfice(s) clinique(s) obtenu(s).

### **Évaluation**

Délai d'évaluation de cette procédure.

## Procédure de mise en œuvre d'une nébulisation au domicile

### OBJET

Ce document décrit les actes de soins liés à l'éducation du patient traité par nébulisation.

### DOMAINE D'APPLICATION

Applicable à tout patient ADULTE traité par nébulisation et, le cas échéant, à son entourage.

### RESPONSABILITÉS

Pour application : Multidisciplinaire dans le respect de ces compétences réglementaires et de l'organisation de l'unité / service / structure.

Pour modification : Pneumologue, Infirmier référent Aérothérapie.

### RÉFÉRENCES

SFHH, Ministère de la santé et des sports, Haut conseil de la santé publique. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. 2010, 175 pages.

- > Dubus JC, Becquemin MH, Vecellio L, Chaumuzeau JP, Reyckler G, GAT (Groupe aérosolthérapie de la Société de pneumologie de langue française). Bonnes pratiques de l'aérosolthérapie par nébulisation en 2020. *Revue Mal. Respir* 2021;38(2):171-6.
- > Dautzenberg B, Becquemin MH, Chaumuzeau MH, Diot P, Groupe aérosolthérapie de la société de Pneumologie de Langue Française. Bonnes pratiques de l'aérosolthérapie par nébulisation. *Revue Mal. Respir* 2007;24:751-7.
- > CCLIN Sud-Ouest. Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins : bonnes pratiques d'hygiène. 2006, 34-37.
- > CCLIN Sud-Ouest. Recommandations pour la prévention de la légionellose nosocomiale. 2001, 44 pages.
- > GRAM / GAT.
- > Recommandation européenne.

## DÉFINITIONS

- > **Aérosol** : Suspension stable de fines particules solides ou liquides dans l'air ou dans un autre gaz.
- > **Aérosolthérapie** : Traitement par un principe actif délivré par voie inhalée.
- > **Générateur d'aérosol** : Dispositif médical permettant la production d'un aérosol à partir d'une préparation liquidienne.
- > **Interface** : Partie du circuit de délivrance de l'aérosol directement en contact avec le patient.
- > **Nébulisation** : Création à partir d'une préparation liquide d'un aérosol prêt à être inhalé.

## OBJECTIFS

Administrer par nébulisation à l'aide d'un gaz une solution médicamenteuse dans les voies respiratoires pour :

- > **Traiter** *in situ*
- > **Permettre** une action plus rapide
- > **Limiter** le passage des médicaments dans la circulation sanguine pour réduire les effets secondaires indésirables dus au passage systémique.

### **Pour le patient et l'entourage :**

- > Mettre en œuvre un processus éducatif adapté auprès du patient et de son entourage.
- > Favoriser l'acquisition de compétences spécifiques liées à la nébulisation.
- > Adapter le matériel aux ressources et aux besoins du patient.
- > Améliorer l'observance thérapeutique.

### **Pour le professionnel :**

- > Proposer un support méthodologique et outils pédagogiques pour l'éducation du patient traité par nébulisation.
- > Développer l'acquisition de connaissances et compétences liées à l'éducation du patient traité par nébulisation.

## INDICATIONS

Patients ayant un traitement par nébulisation.

## MATÉRIEL / OUTILS PÉDAGOGIQUES

**Le système de nébulisation comprend :** un générateur (pneumatique et à tamis) ou une prise murale d'Air / Oxygène (selon prescription médicale), un nébuliseur et une interface patient, éventuellement des fonctions annexes.

**On utilise essentiellement 2 types de nébuliseurs :**

### Générateur pneumatique

Alimentation électrique.  
Capte l'air ambiant en le filtrant, le comprime et l'injecte sous pression dans un nébuliseur.

**Inconvénient :** bruyant, encombrant, lourd, prise sur secteur indispensable.

**Avantages :** facile d'utilisation, possibilité d'avoir de multiples consommables.



### Générateur à tamis

La préparation médicamenteuse est nébulisée sous l'effet de vibration de haute fréquence. En passant au travers d'un tamis micro perforé qui transforme le liquide en gouttelette d'aérosol.

**Avantage :** Silencieux, peu encombrant, léger, fonctionne sur batterie.

**Inconvénient :** non pris en charge par le CNAM sauf en cas de mucoviscidose, entretien délicat.



Le nébuliseur se compose d'une tubulure le reliant au débit-litre mural. On raccorde le nébuliseur à l'interface du patient qui peut être :

Embout buccal	Masque bucco nasal	Raccord tracheal
		

© PARI France

## MATÉRIEL POUR LE SOIN

### Appareillage selon prescription :

- > Kit de nébulisation composé de :
  - Interface : utiliser de préférence l'embout buccal au masque (vérifier la bonne taille du masque selon LA morphologie : taille adulte et enfant).
  - Cuve de nébulisation.
  - Tubulure.
- > Dosette sérum physiologique (si besoin pour dilution produit en fonction du volume minimum de remplissage notifié sur la cuve qui est  $\geq$  à 2 ml).
- > Dosettes médicamenteuses.
- > Sac-poubelle.
- > Solution Hydro-alcoolique ou savon liquide pour hygiène des mains.
- > Mouchoirs, crachoir à usage unique.

## OUTILS PÉDAGOGIQUES

---

- > Procédure infirmière sur la mise en place d'une nébulisation dans un service de soin.
- > Grille d'évaluation du patient sous nébulisation.
- > Éducation du patient sous nébulisation : support méthodologique.

## DÉROULEMENT DU SOIN / PROCÉDURE

### Quand

- > À distance des repas.
- > Avant, pendant, une séance de kinésithérapie selon l'état du patient (améliore le bénéfice de la nébulisation en cas de bronchodilatateur).

### Vérification

Vérifier la prescription médicale avec le patient et veillez à sa compréhension (ordonnance) :

- > La concordance entre l'identité du patient et la prescription.
- > La prescription médicale.
  - La concordance entre le médicament préparé et la prescription.
  - Le mode d'administration.
  - L'heure prévue de l'administration et nombre de séances prescrites.
  - La durée de la séance prescrite.

### Vérifier la péremption du traitement et son intégrité

#### Préparation du patient

- > Informer le patient sur les modalités du soin (intérêt du soin sur son état respiratoire).
- > Expliquer le déroulement du soin, la durée et s'assurer de sa participation ou pas.
- > Installer confortablement le patient en position demi-assise ou assise, tête droite.
- > Demander au patient de se moucher, tousser et cracher (avant la séance).

### Préparation du matériel

- > Nettoyer et désinfecter le plan de travail.
- > Réaliser une hygiène des mains : lavage simple des mains ou Friction Hydro-Alcoolique des mains (FHA).
- > Regrouper et disposer l'ensemble du matériel nécessaire :
  - Vérifier les dates de péremption.
  - Vérifier l'intégrité des emballages.
- > Ouvrir aseptiquement le matériel.
- > Préparer la solution à administrer par nébulisation : ne pas mélanger dans le nébuliseur des médicaments sans prescription médicale (risque de précipitation ou interaction médicamenteuse).
- > Verser la solution dans la cuve de nébulisation.
- > Adapter l'interface à la cuve (embout buccal de préférence).
- > Relier la cuve à la tubulure.
- > Relier la tubulure au compresseur.

### Réalisation du soin

**Chez les patients sous oxygénothérapie : voir avec le médecin pour nébulisation propulsée par de l'oxygène en retirant les lunettes à O<sub>2</sub> ou pour nébulisation propulsée par de l'air, le patient gardant ses lunettes à oxygène.**

- > S'assurer de la formation du nuage.
- > Appliquer l'embout buccal plus indiqué pour ce soin ou le masque sur le visage du patient de manière hermétique pour éviter les fuites de médicament vers le visage et les yeux (attention l'Ipratropium aggrave certains glaucomes il est dans ce cas contrindiqué d'administrer ce produit).
- > Le patient respire normalement : expliquer au patient le mode respiratoire inspiration et expiration par la bouche.
- > **S'assurer de la tolérance, acceptabilité et efficacité de la séance (> bonne Observance).**
- > La nébulisation dure entre 10 et 20 minutes en fonction de la prescription et du nébuliseur.



**ATTENTION : On adapttera le volume de la solution pour rester dans cette durée : ne pas excéder 5 ml de solution. Il est inutile de diluer la solution si elle atteint ou dépasse 3-4 ml.**

- > À la fin de l'aérosol, réinstaller le patient et éteindre la machine.
- > SI corticoïde : faire rincer la bouche, le visage et le nez à l'eau (selon l'interface).
- > Nettoyer le dispositif :
  - Vider complètement la cuve.
  - Rincer la cuve avec de l'eau propre.
  - Laisser sécher dans un endroit propre et sec.
  - Essuyer le masque avec un linge propre.
  - Conserver le dispositif à l'abri de la poussière et des souillures.
  - Réaliser une hygiène des mains : lavage simple des mains / friction hydro alcoolique des mains.
- > Aérer la pièce après la séance de nébulisation.

#### **Complications – Incidents – Accidents**

- > Majoration d'une hypercapnie chez l'insuffisant respiratoire : utiliser de préférence de l'air comprimé.
- > Nausée si la nébulisation est faite à proximité d'un repas.
- > Effets secondaires des traitements.

#### **Surveillance jusqu'à 30 min après la séance de nébulisation**

- > Le débit expiratoire de pointe (DEP) si asthmatique.
- > Vérifier le(s) bénéfice(s) clinique(s) obtenu(s).

#### **Évaluation**

Délai d'évaluation de cette procédure.

## Grille d'évaluation lors de l'éducation d'un patient sous nébulisation. Remis patient pour suivi

ÉVALUATION DES GESTES	Le	
	EB <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
	Éval. Patient	Éval. Aidant
Compréhension de l'intérêt du traitement		
Connaissance des effets indésirables		
Connaissance de la conduite à tenir en cas d'effet indésirable		
Se lave les mains avant et après la séance de nébulisation		
Montage et démontage du nébuliseur		
Remplissage du récipient		
Allume et éteint l'appareil		
Se dégage les voies respiratoires avant (nez – bouche)		
Contrôle qu'il y a bien formation d'un brouillard		
Position adaptée (demi-assise ou assise) et tête droite		
Position du masque sur le visage adapté et hermétique		
Embout buccal correctement positionné		
Inspiration et expiration lentes		
Respect de la durée de la séance de nébulisation		
Entretien des consommables (fréquence, produits)		
Hygiène du récipient après chaque utilisation		
Se rince la bouche après la séance		
Si utilisation du masque : se rince le tour du visage et les muqueuses du nez		
Environnement propre autour de la machine		
Rangement matériel à l'abri de l'humidité, des souillures et de la poussière		
Connaissances des coordonnées des personnes ressources (prestataire, pharmacien, prescripteur)		
Signature et commentaires IDE, AS, KINÉ	Tolérance de la séance : Efficacité de la séance : Acceptabilité de la séance : Autres :	

### SYNTHÈSE ÉDUCATIVE ET ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE :

#### Observance :

Abréviations : **EB** : Embout Buccal - **M** : Masque - **Évaluation** : **A** : acquis, **ECA** : en cours d'acquisition, **NA** : non acquis



## Kit éducatif aérosolthérapie par nébulisation. Support Méthodologique pour l'éducation

(à destination de tout professionnel faisant de l'éducation)

COMPÉTENCES À ACQUÉRIR	OBJECTIFS À ATTEINDRE*
<ul style="list-style-type: none"><li>• Compréhension de l'intérêt du traitement</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identifier tous les accessoires de l'appareillage</li><li>• Comprendre comment agit la séance de nébulisation dans son corps</li><li>• Savoir exprimer les bénéfices ressentis et/ou les freins à l'utilisation quotidienne</li></ul>

**IMPORTANT**  
SI LES OBJECTIFS SONT ATTEINTS ALORS  
LES COMPÉTENCES SONT ACQUISES

Suite page suivante >>>

## MÉTHODOLOGIE ET OUTILS

### Méthode

Interactive (questions/réponses) et pratique.

### Outils pédagogiques

Appareil à nébulisation prescrit en réel si possible ou en image (cf. annexe pour les images).  
Dessin simple de la bouche/nez aux poumons et le lien poumons organes.

### Déroulement : durée 15 mn

Faire exprimer le patient à travers l'entretien.

#### « Savez-vous ce qui se passe à l'intérieur de vous quand vous respirez ? »

→ Écouter le patient, échanger en partant de ce qu'il dit d'exact (valoriser ce qu'il dit) puis ajuster le reste.

Se servir d'un support dessin simplifié de la respiration : trajet de l'air bouche/nez vers les poumons... Vers les organes. Si nécessaire prenez votre stylo et dessiner le trajet de l'air sur le schéma.

→ Mots clés : trajet de l'air : je gonfle mes poumons en air et les vide de dioxyde de carbone. L'air rentre par la bouche, nez, trachée, bronches qui ressemblent à des tuyaux, poumons, échanges gazeux (alvéoles), oxygène mes organes = INSPIRATION.

#### « Savez-vous ce qui se passe à l'intérieur de vous quand vous faite la séance de nébulisation ? »

→ Écouter le patient échanger en partant de ce qu'il dit d'exact (valoriser ce qu'il dit) puis ajuster le reste.

Utiliser le support de la respiration déjà utilisé ou trouver un autre support adapté.

→ Mots clés : gouttelettes de médicament qui sont véhiculées directement vers les voies respiratoires de manière rapide et efficace.

#### « Pouvez-vous me dire tout ce qui compose votre appareil à nébulisation, en me montrant chaque accessoire ? »

> utiliser son matériel Si appareil déjà en sa possession.

> Sinon utiliser des images reproduisant les différents accessoires.

→ Ajuster avec lui.

→ Mots clés : masque, embout buccal, machine, tuyaux, circuit.

#### « Qu'est-ce que cette machine vous apporte ? dites- moi les points bénéfiques et les difficultés (freins) ? »

→ Notez sur une feuille partagée en trois : bénéfiques et difficultés (freins) et à côté la possibilité de mettre les actions tout au long des étapes d'éducatons (cela sera votre fiche pour accompagner le patient à minimiser les freins). Vous pourrez lui donner à sa sortie.

## Kit éducatif aérosolthérapie par nébulisation. Support Méthodologique pour l'éducation

(à destination de tout professionnel faisant de l'éducation)

COMPÉTENCES À ACQUÉRIR	OBJECTIFS À ATTEINDRE*
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sait utiliser son appareillage</li><li>• Sait mettre en œuvre la séance de nébulisation. Selon la prescription et les recommandations</li><li>• Comprendre l'intérêt d'une bonne observance du traitement</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avoir une bonne utilisation de la machine</li><li>• Respecter les règles d'hygiène et de préparation avant la séance de nébulisation :<ul style="list-style-type: none"><li>- Se lave les mains</li><li>- Montage du circuit adapté</li><li>- Se dégage les voies respiratoires avant la séance (nez – bouche)</li><li>- Sait allumer et régler la machine</li><li>- Contrôle qu'il y a bien formation d'un micro brouillard</li><li>- Position adaptée (demi-assise ou assise)</li><li>- Position du masque sur le visage adapté et hermétique</li><li>- Embout buccal bien adapté</li><li>- Détection des fuites</li><li>- Montage et démontage du masque</li></ul></li><li>• Objectif suivant :<ul style="list-style-type: none"><li>- Comprendre l'action des différents traitements nébulisés</li></ul></li></ul>

**IMPORTANT**  
SI LES OBJECTIFS SONT ATTEINTS ALORS  
LES COMPÉTENCES SONT ACQUISES

Suite page suivante >>>

## MÉTHODOLOGIE ET OUTILS

### Méthode

Pratique, échange sur le ressenti.

### Outils pédagogiques

Appareil de nébulisation, et interface.

### Déroulement

#### « Pouvez-vous allumer l'appareil, pouvez-vous l'éteindre ? »

→ Cela permet de savoir si le patient connaît l'endroit et aussi s'il arrive à allumer seul (évaluation de la difficulté).

#### « Pouvez-vous effectuer la préparation de la séance de nébulisation ? »

→ Cela permet d'évaluer la dextérité de la préparation selon chaque étape, la compréhension de l'ordonnance médicale et aussi la bonne position la durée (de l'interface et du corps).

#### « Pouvez-vous m'expliquer l'action de médicaments contenus dans la nébulisation ? »

→ Cela permet d'évaluer la bonne compréhension de l'action des TTT : bronchodilatateur, anticholinergiques... et permettra de faciliter également l'adhésion à ce traitement.

À la fin de la séance : demander au patient son ressenti

#### « qu'avez-vous ressenti durant cette séance, effet secondaire... »

### Pour infos effets secondaires

#### Anti-inflammatoires

- Candidose oro-pharyngée => rinçage systématique à l'eau de la bouche et autour, après la séance de nébulisation.
- Gêne pharyngée (dysphonie, toux).
- Si dépôt sur les yeux, risque de cataracte.

#### Bêta 2 mimétiques

- Tachycardie.
- Tremblements.

#### Atrovent

- Sécheresse de la bouche.
- Irritation pharyngée.
- Si dépôt sur les yeux, risque de glaucome.
- Tendance à assécher les sécrétions.

## Kit éducatif aérosolthérapie par nébulisation. Support Méthodologique pour l'éducation

(à destination de tout professionnel faisant de l'éducation)

COMPÉTENCES À ACQUÉRIR	OBJECTIFS À ATTEINDRE*
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter les règles d'hygiène et de sécurité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectuer l'Entretien du matériel après la séance</li> <li>• Vide le récipient après utilisation</li> <li>• Bon Entretien de l'interface (récipient, masque ou embout)</li> <li>• Rince le récipient après l'utilisation</li> <li>• Laisse sécher le matériel après l'utilisation</li> <li>• Connaissance des risques des muqueuses dus au traitement</li> <li>• Se rince la bouche après la séance</li> <li>• Se rince le tour du visage si utilisation du masque</li> <li>• Se rince les muqueuses du nez si utilisation du masque</li> <li>• Environnement propre autour de la machine</li> <li>• Rangement matériel dans la housse dédiée</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des coordonnées du prestataire ou du pharmacien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître le rôle du prestataire</li> <li>• Montrer où trouver les coordonnées du prestataire</li> </ul>



**IMPORTANT**  
SI LES OBJECTIFS SONT ATTEINTS ALORS  
LES COMPÉTENCES SONT ACQUISES

## MÉTHODOLOGIE ET OUTILS

### Méthode

Pratique.

### Outils pédagogiques

Appareil de nébulisation, et interface, matériel nettoyage.  
Fiche technique mise en œuvre d'une séance de nébulisation.

### Déroulement

« **Pouvez-vous me montrer comment vous nettoyez le matériel? »**

→ Cela permet de savoir si le patient connaît les règles d'hygiène.

« **Expliquez-moi ce que vous faites après la séance de nébulisation et pour quelle raison »**

### Documents remis

Fiche technique du déroulement du soin.

### Méthode

Interactivité et pratique.

### Outils pédagogiques

Fiche du prestataire.

### Déroulement

« **Pouvez-vous me de donner le rôle du prestataire ou du pharmacien et comment faire appel à lui en cas de besoin »**

« **Pouvez-vous me montrer où se trouve le n° de téléphone de votre prestataire ou pharmacien »**

→ Écouter le patient et échanger en partant de ce qu'il dit (valoriser ce qu'il dit) puis ajuster.

→ Mots clés : si une Société prestataire, il est responsable du matériel installé à votre domicile.

Il vous expliquera son fonctionnement, les règles d'utilisation et d'entretien. Un technicien passe à votre domicile selon les recommandations et au besoin sur demande. En cas d'urgence il est joignable 24h/24h. Sinon vous pouvez faire appel au prestataire en cas de question sur le matériel, problème technique.

→ Si prise en charge par la pharmacie, c'est au patient de se rendre à la pharmacie afin de faire le point avec le pharmacien.





PROFESSIONNELS de SANTÉ

Pocket  
Guide  
lines

Avec le soutien institutionnel des laboratoires

insmed®

