

Vous pouvez rencontrer plusieurs problèmes liés au respirateur et à son circuit. Ils devront tous être traités en urgence.

Les voici :

- Panne technique du respirateur (d'une extrême rareté chez les modèles de dernière génération)
- Obstruction du circuit.
- Déconnexion du circuit.
- Détérioration du circuit.

J'appelle ici « circuit » ce qui relie le respirateur à vous, trachéotomie comprise.

Dans tous ces cas le respirateur se mettra en alarme. La sensibilité de cette alarme ainsi que le laps de temps avec laquelle elle se déclenche sont paramétrables et devront être réglés par un spécialiste, ou un technicien, en accord avec vos ressentis.

**Lorsque votre respirateur se met à alarmer sans raison apparente, il y a 4 choses à faire en urgence :**

- Observer le ressenti du patient.
  - Regarder l'écran du respirateur pour voir quel problème il affiche.
  - Poser sa main sur la cage thoracique du patient pour vérifier que la ventilation se fait toujours.
  - Faire le silence dans la pièce pour repérer une éventuelle fuite dans le circuit.
- Une fois ces quatre actes effectués, il s'agit d'identifier précisément le problème.

**Cas de figure :**

- Le respirateur affiche qu'il est en panne, dans ce cas il faut le remplacer immédiatement par le respirateur de secours, qu'il est impératif d'avoir à proximité et prêt à démarrer.
- Le respirateur affiche un autre message tel que « obstruction », « basse pression » ou « haute pression » par exemple (je ne peux rentrer dans les détails des messages d'alarmes car ils peuvent être différents d'une machine à l'autre). Dans ce cas, il faut vérifier le circuit. Il peut soit être obstrué, soit percé, soit déconnecté.

Prenons ces cas un par un :

**L'obstruction**

Il existe principalement deux cas d'obstruction. Le premier, assez fréquent est une

obstruction légère de la canule, ou chemise interne, par des sécrétions. Dans ce cas-là, une aspiration trachéale en viendra à bout. Il peut cependant y avoir certains cas d'obstruction plus récalcitrants, comme les bouchons muqueux. Dans ce cas il faudra instiller du sérum physiologique dans la canule afin de fluidifier le bouchon et renouveler l'aspiration. Si le bouchon résiste encore, il faudra changer la chemise interne. Ces bouchons arrivent rarement sans prévenir. Ils sont généralement précédés d'un épaissement et/ou d'une coloration des sécrétions. En prévention on peut faire des aérosols pour fluidifier les sécrétions. Si elles sont trop épaisses et colorées, c'est possiblement un signe infectieux.

L'autre obstruction est extrêmement rare et difficile à identifier. C'est une obstruction du filtre, aussi appelée « nez », due à l'expulsion d'une sécrétion lors d'une grosse toux. Ça ne m'est arrivé qu'une seule fois. Il faut dans ce cas remplacer le filtre en urgence.

### **La déconnexion**

Il y a plusieurs endroits où le circuit peut se déconnecter, ou se « désadapter » pour employer un terme technique.

Il faut alors observer attentivement le circuit mais surtout écouter. On peut facilement repérer la déconnexion au bruit émis par l'air qui s'échappe.

Ne pas hésiter également à vérifier manuellement que toutes les connexions sont faites.

Dans ce cas, il faut juste reconnecter. Je conseille d'ailleurs de vérifier toutes les connexions après une mobilisation ou une manipulation du circuit.

### **La détérioration du circuit**

C'est extrêmement rare, mais il peut arriver que le circuit se perce, suite à une (très) mauvaise manipulation ou un défaut de fabrication.

Dans ce cas c'est une fois de plus l'observation attentive, visuelle mais surtout acoustique qui permettra d'identifier la fuite. Il faut alors remplacer en urgence la partie défectueuse du circuit.

C'est pourquoi il est impératif d'avoir toutes les pièces du circuit en triple exemplaire, à portée de main et prêtes à l'emploi (certains emballages peuvent être assez longs à ouvrir).

Je conseille également d'avoir ce circuit déjà monté sur le respirateur de secours, ce qui facilitera considérablement le changement en urgence.

Dans le cas où la panne reste non identifiée et que le patient se trouve en difficulté respiratoire, il faut en urgence appeler les secours et placer le patient sous insufflateur manuel (BAVU). Je préconise d'adapter le BAVU à la place du filtre, ce qui permettra de

pouvoir pratiquer des aspirations trachéales si besoin.

Le fonctionnement du BAVU est très simple, il suffit de se caler sur sa propre respiration (environ une quinzaine de cycles par minute) et d'appeler les secours ou de prendre le temps d'identifier la panne.

En cas de panne électrique, les respirateurs sont munis de batteries longue durée, donc pas de panique.

Faites apprendre ce document à toutes les personnes susceptibles de rester seules avec vous et tout ira bien.

Partager l'article !

**Laissez un commentaire avec votre compte Facebook**