



OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES

SOMMAIRE

- Définition
- Physiopathologie
- Epidémiologie
- Signes cliniques
 - Obstruction partielle
 - Obstruction totale
- Complications
- Conduites à tenir
 - Définition des tapes dorsales
 - Définition de la manœuvre d' Heimlich
- Autres actes de prise en charge
- Conclusion

DEFINITION

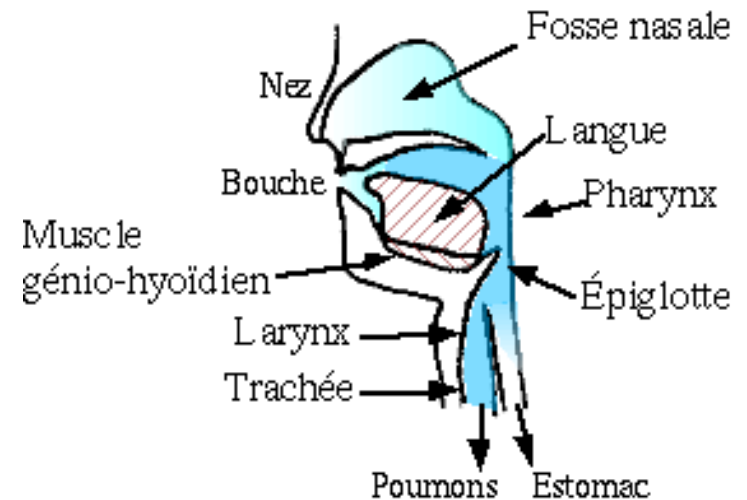
L'obstruction des voies aériennes est la présence d'un obstacle dans les voies aériennes entraînant une altération de la respiration.



PHYSIOPATHOLOGIE


Différents mécanismes peuvent entraîner une obstruction des voies aériennes :

- Le poids de la langue qui repousse l'épiglotte entraîne la fermeture et l'obstruction du larynx, chez le patient inconscient et allongé sur le dos
- Le gonflement de l'épiglotte lors d'une affection inflammatoire entraîne la fermeture et l'obstruction du larynx, chez la personne allongée sur le dos
- Le gonflement de la paroi du larynx lors d'une réaction allergique ou un traumatisme du cou entraîne la fermeture et l'obstruction du larynx
- La présence d'un corps étranger dans le pharynx entraîne une obstruction du pharynx



EPIDEMIOLOGIE

- Chez l'adulte, la fréquence des obstructions augmente avec l'âge, surtout à partir de 70ans.
- On estime que 30 à 40 % des personnes âgées présentent des difficultés pour déglutir et donc se nourrir (jusqu' à 60% dans les centres d' hébergement de soins de longue durée)



Dans le cadre de cette journée thématique
sur le bilan gériatrique,
nous aborderons uniquement
l' obstruction des voies aériennes par un
corps étranger

SIGNES CLINIQUES

Il existe deux types d' obstructions:

– Obstruction partielle des voies aériennes

- La personne porte ses mains au niveau du cou ou de la bouche,
- La personne présente des signes de lutte,
- La personne peut s' exprimer/ demander de l' aide,
- La personne tousse vigoureusement,
- La personne respire toujours et reste consciente.

- Obstruction totale des voies aériennes

- La personne ne peut plus s'exprimer,
- La personne ne peut pas tousser,
- La personne ne respire plus,
- La personne est cyanosée, a un faciès érythémateux,
- La personne est agitée, se débat,
- Possible perte de conscience si pas de désobstruction.

COMPLICATIONS

Il existe plusieurs complications suite à une obstruction totale des voies aériennes:

- Hypoxie
- Détresse respiratoire
- Arrêt cardio-respiratoire
- Décès

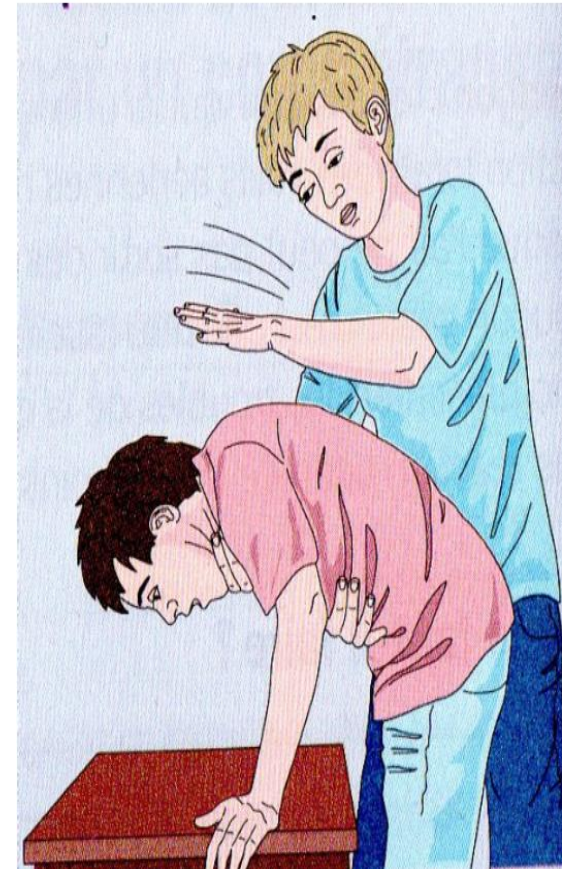
CONDUITE A TENIR

- Encourager à tousser si possible (dans le cas d' une obstruction partielle)et ne pas réaliser de tapes dorsales ou la manœuvre d' Heimlich.
- Manœuvre de désobstruction des voies aériennes:
 - Réaliser 5 **tapes dorsales** au patient
 - Si inefficace: Réaliser 5 fois la **manœuvre d'Heimlich**
 - Si inefficace: Réaliser à nouveau 5 tapes dorsales, puis 5 fois la manœuvre d' Heimlich
 - Recommencer les manœuvres de désobstructions
 - Arrêter les manœuvres dès que la désobstruction est obtenue ou que le patient devient inconscient
 - Si le patient devient inconscient :
 - Allonger délicatement le patient
 - Alerter les secours médicaux
 - Débuter une réanimation cardio-pulmonaire

La tape dorsale

Elle s'effectue vigoureusement avec la main à plat entre les omoplates et en penchant la personne vers l'avant.

(il est important de pencher le tronc de la personne vers l'avant, sinon le corps étranger risque de s'enclaver encore plus loin dans les voies aériennes.)

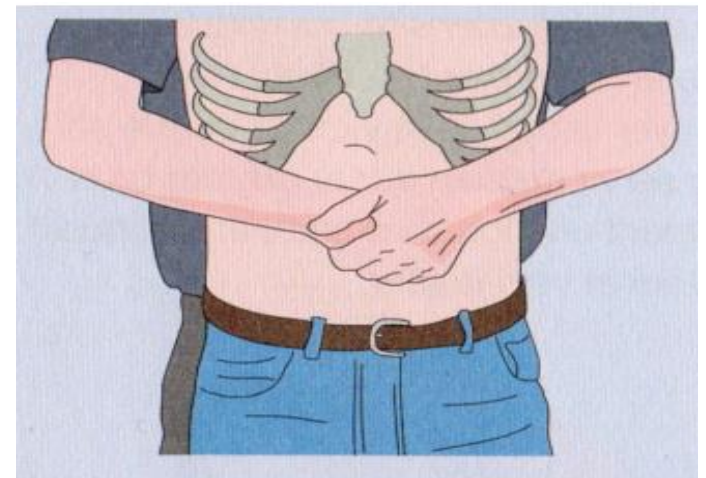
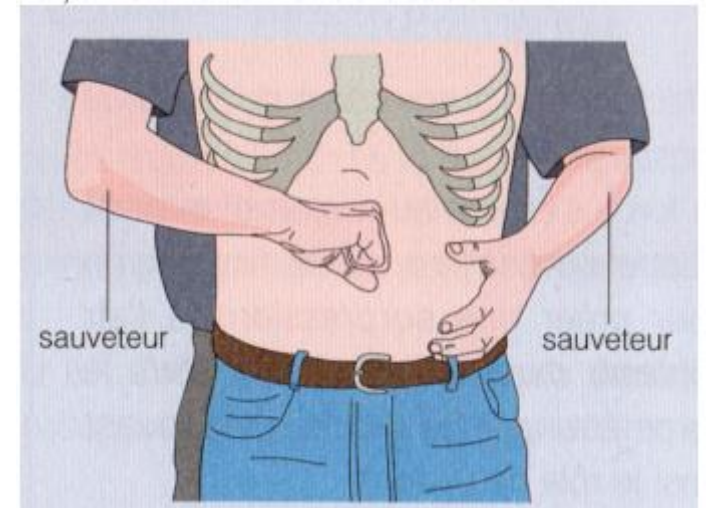


La manœuvre d' Heimlich

Elle consiste à expulser un corps étranger des voies respiratoires par une brusque compression du thorax.

Position pour la réaliser :

- Se placer derrière la victime le dos de la personne plaqué contre sa poitrine.
- Passer ses bras, coudes écartés, sous les bras de la victime et mettre son poing fermé, dos de la main vers le haut, entre le nombril et le bas du sternum.
- Empaumer le poing fermé de l'autre main.
- Effectuer une pression vers la tête de la victime et vers soi, le poing toujours en contact avec la victime.



AUTRES ACTES DE PRISE EN CHARGE

Les actes à effectuer sur prescription médicale:

- Mise en place d' une oxygénothérapie si possible,
- Intubation si nécessaire (réalisée par le médecin).

Sur rôle propre:

- Surveillance des constantes,
- mise en position demi-assise,
- ou position latérale de sécurité.

CONCLUSION

- La prise en charge d' une obstruction des voies aériennes est une **urgence vitale**.
- Elle doit être prise en charge le plus rapidement possible.
- Les gestes de premiers secours doivent être connus par **TOUS** (soignants ou non soignants) pour une prise en charge optimale, par le biais de formations.
- Le médecin doit être impérativement prévenu.
- Des formations aux gestes de soins d' urgences sont faites tous les 4 ans au sein du CHIBS.



Merci de votre attention