

FONDATION LEONIE CHAPTAL

Etablissement reconnu d'utilité publique
Directrice : Michèle FOINANT

FORMATION CONTINUE
ASPIRATION ENDOTRACHEALE



Formation aux Aspirations Endotrachéales - Guide d'animation - PROJET PEDAGOGIQUE

Mise à jour : le 09.01.2020

Public concerné

Tierces personnes



HISTORIQUE

Léonie Chaptal est née en 1873. Diplômée à 26 ans, "Infirmière Hospitalière des Hôpitaux Parisiens", elle a eu pour souci de venir en aide à la population pauvre du quartier de Plaisance du 14ème arrondissement et de lutter contre les inégalités sociales et les fléaux de l'époque : tuberculose, maladies vénériennes, mortalité infantile et alcoolisme.

C'est le besoin de se faire aider par des personnes qualifiées et le sentiment que la formation infirmière n'est pas reconnue qui l'a conduite à créer, en 1905, avec la collaboration de Madame Taine, l'une des premières écoles d'infirmières en France, située rue Vercingétorix (Paris 14ème) « la Maison École d'Infirmières Chaptal » dont elle deviendra directrice en 1907.

Léonie Chaptal œuvre pour la formation des infirmières et le développement de la profession. Elle participe à l'élaboration de plusieurs textes législatifs :

- Décret du 17 juin 1922 portant institution du brevet de capacités professionnelles,
- Décret du 18 octobre 1923 relatif à la reconnaissance administrative des écoles d'infirmières,
- Décret du 18 juillet 1924 permettant de porter le titre d'Infirmière Diplômée d'État.

Elle participe à la création de la première revue nationale "L'Infirmière Française", et écrit des ouvrages professionnels : livres sur la Morale Professionnelle et sur l'Hygiène Appliquée, qui seront couronnés par de nombreux prix.

En 1933, Léonie Chaptal est promue Officier de la Légion d'Honneur et Chevalier de l'Ordre de Léopold de Belgique, en 1935, elle reçoit la médaille Florence Nightingale¹ et la médaille d'or des Hôpitaux de Paris.

Professionnelle attachée à une éthique des soins, praticienne expérimentée, éducatrice de santé, Léonie Chaptal a légué une vision humaniste de la société, anticipant l'évolution de ses besoins

La Maison Ecole d'Infirmières Chaptal est transférée place de la Porte de Vanves en 1925 ; elle est expropriée de ses locaux et reconstruite à Sarcelles en 1973. Cette délocalisation lui a permis de disposer de bâtiments modernes et de locaux fonctionnels. En 1990, l'association "Maison Ecole d'Infirmières Chaptal" devient "Fondation Léonie Chaptal" reconnue d'utilité publique par décret du 31 juillet 1990. Elle développe deux pôles : un pôle Formation et un pôle Soins.

Digne héritière de Mademoiselle Léonie Chaptal, la Fondation Léonie Chaptal a su préserver ses principes fondateurs : une institution privée ayant un rôle à jouer à côté du secteur public, garante de la formation des professionnels de la santé et impliquée dans la réponse aux besoins de santé de son époque.

¹ Florence Nightingale, infirmière britannique dont le rôle fut marquant dans l'établissement de la profession moderne d'infirmière

LES MISSIONS DE LA FONDATION CHAPTAL

La Fondation a su s'adapter aux besoins de son bassin de desserte.

Notre pôle formation propose des actions traduisant notre volonté de nous impliquer dans le contexte régional et local.

Nous formons :

- **des professionnels infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture dans le cadre de la formation initiale,**
- **des professionnels de santé dans le cadre de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).**

Nous accompagnons :

- **des médecins hors CEE pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmiers.**

Nous préparons :

- **des publics diversifiés à l'entrée dans les Instituts de formations paramédicales (IFSI, IFAS, IFAP).**

Nous proposons :

- **des formations d'adaptation à l'emploi (aspirations endo-trachéales pour des tierces personnes, assistant de soins en gérontologie,...).**

Nous accueillons et encadrons des stagiaires cadres de santé.

Nous participons à de nombreuses journées portes ouvertes et carrefours des métiers sur le département du Val d'Oise.

Nous mettons en œuvre une démarche d'assurance qualité.

Notre pôle Soins prend en charge les soins à domicile de 130 personnes âgées et handicapées. Il accompagne, dans le cadre de son ESAD, des personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer (10 places, 30 patients) et participe, en collaboration avec les structures hospitalières de Pontoise et d'Eaubonne, à l'éducation thérapeutique à domicile de personnes atteintes par le VIH/SIDA et à une expérimentation d'éducation thérapeutique en ambulatoire pour diverses pathologies chroniques. Depuis, le 17 février 2014, la Fondation a repris l'action BAOBAB, dont les missions sont la prévention et le dépistage du VIH/SIDA et des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), la prise en charge des personnes touchées par le VIH et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et l'accompagnement des personnes touchées par le VIH et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

INTRODUCTION

Les personnes trachéotomisées nécessitent régulièrement et à des moments qui ne peuvent être planifiés des aspirations endotrachéales qui vont maintenir la liberté de leurs voies respiratoires.

Seuls les infirmiers et les masseurs kinésithérapeutes étaient habilités à accomplir ces gestes, ce qui compromettrait le retour à domicile ou l'accueil en structure d'hébergement de personnes dont l'état ne nécessitait plus une hospitalisation.

Prenant en compte les demandes des intéressés et de leurs familles le Décret n°99-426 du 27 mai 1999 autorise sur prescription médicale les personnes ayant suivi une formation ad-hoc à pratiquer ces aspirations endotrachéales en l'absence d'un infirmier.

Cette formation est basée sur le principe d'un temps d'apprentissage en IFSI² et d'un temps dans une structure de soins.

OBJECTIFS DE LA FORMATION

LA FORMATION A POUR BUT DE :

Permettre à des tierces personnes³ assistant des patients atteints de pathologies respiratoires ayant nécessité une trachéotomie de pratiquer des aspirations endotrachéales.

La formation ainsi proposée doit permettre aux stagiaires :

- D'effectuer des aspirations endotrachéales efficaces et en toute sécurité pour la personne soignée
- De comprendre l'intérêt du soin et son déroulement
- De prendre en compte la personne dans son contexte de vie quotidienne
- De discerner toute complication et d'être capable de prendre les mesures d'urgence qui s'imposent.

² *Institut de Formation en Soins Infirmiers*

³ *Tierce personne : toute personne qui accompagne la vie quotidienne d'un adulte ou d'un enfant qui ne peut s'acquitter seul de certains gestes de la vie quotidienne (sont exclus de cette formation, les aides soignantes et la famille qui dépendent d'une autre organisation) °*

CONTEXTE REGLEMENTAIRE

| |
|---|
| DECRET N° 2015-495 DU 29 AVRIL 2015 RELATIF A L'HABILITATION DES AIDES A DOMICILE A PRATIQUER LES ASPIRATIONS ENDO-TRACHEALES ET MODIFIANT LE CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES ET LE CODE DU TRAVAIL |
| <p><u>Publics concernés</u> : personnes handicapées ou atteintes de maladies chroniques ayant besoin d'aspirations endo-trachéales ; professionnels de l'aide à domicile ayant suivi la formation prévue par le décret n° 99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endo-trachéales et l'arrêté du 27 mai 1999 relatif à la formation des personnes habilitées à effectuer des aspirations endo-trachéales.</p> <p><u>Objet</u> : conditions de réalisation des aspirations endo-trachéales par les personnels relevant de services d'aide à domicile..</p> <p><u>Notice</u> : le décret précise les dispositions réglementaires relatives aux missions des services d'aide et d'accompagnement à domicile et de garde-malade, en indiquant que leurs intervenants peuvent réaliser des aspirations trachéales sous certaines conditions de formation prévues par le code de la santé publique et le décret du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endo-trachéales.</p> |
| DECRET 99 – 426 DU 27/05/99 |
| Trachéotomie de plus de 3 semaines |
| Sur Prescription médicale |
| Après validation d'une formation spécifique |
| ARRETE DU 27/05/99 |
| Durée de la formation |
| 2 journées d'enseignement théorique |
| 3 journées d'enseignement clinique |
| Organisation de la formation |
| Confiée à la directrice de l'IFSI |
| En collaboration avec l'IG de l'établissement d'accueil |
| Contenu de la formation |
| Anatomie physiologie |
| Principales pathologies respiratoires |
| La trachéotomie |
| L'aspiration |
| Répercussions psycho sociales |
| Evaluation de la formation |
| Théorique et clinique |
| Attestation |
| Possibilité de recommencer 1 fois |
| Public visé |
| Tierces personnes |

CAPACITES ET COMPETENCES

| CAPACITES | COMPETENCES |
|---|--|
| <p>☞ Repérer les signes hors normes chez une personne trachéotomisée</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Comprendre les grands principes du fonctionnement respiratoire * Repérer les principaux signes d'une difficulté respiratoire (toux, expectoration, encombrement, dyspnée, douleur) * Se sensibiliser aux maladies pouvant entraîner la nécessité d'une trachéotomie. * Comprendre le fonctionnement de la trachéotomie (différents types de canules possibles, composition, mécanisme, spécificité chez l'enfant) * Découvrir les principales complications liées au port d'une trachéotomie |
| <p>☞ Maintenir la liberté des voies aériennes supérieures</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Appréhender l'intérêt de l'acte d'aspiration pour la personne soignée * Intégrer les différents gestes de l'acte d'aspiration * Installer une personne devant être aspirée * Réaliser au moins 3 aspirations endotrachéales auprès de patients trachéotomisés lors du stage pratique * Exprimer ses observations après la réalisation de l'aspiration |
| <p>☞ Respecter un protocole d'aspiration endotrachéale</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Expliquer les principes de l'hygiène (lavage des mains, action du plus propre au plus sale, maintenance de l'environnement.) * Réaliser un protocole d'aspiration en intégrant les mesures d'hygiène * Repérer les problèmes possibles durant une aspiration. |
| <p>☞ Entretenir le matériel d'aspiration</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Préparer le matériel nécessaire à une aspiration * Vérifier le matériel (fonctionnement, péremption, intégrité) * Nettoyer et au besoin changer le matériel * Maintenir le matériel entre 2 aspirations |
| <p>☞ Appréhender les répercussions psychosociales de la maladie respiratoire sur une personne</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Repérer les besoins fondamentaux de l'être humain * Analyser l'incidence d'une maladie respiratoire sur ces besoins |
| <p>☞ Transmettre et conserver une information</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Noter sur un cahier les informations importantes concernant les observations faites * Informer rapidement les personnes utiles en cas de problème |

CONTENU DE LA FORMATION

| COMPETENCES | MOYENS | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> * Comprendre les grands principes du fonctionnement respiratoire * Repérer les principaux signes d'une difficulté respiratoire (toux, expectoration, encombrement, dyspnée, douleur) * Se sensibiliser aux maladies de l'appareil respiratoire pouvant entraîner la nécessité d'une trachéotomie. * Comprendre le fonctionnement de la trachéotomie (différents types de canules possibles, composition, mécanisme, spécificité chez l'enfant) * Découvrir les principales complications liées au port d'une trachéotomie | <p>L'appareil respiratoire Les principales pathologies respiratoires La symptomatologie respiratoire</p> <p>La trachéotomie: principes, indications, matériel utilisé</p> <p>Les risques de complications liés à la trachéotomie</p> | <p>Anatomie physiologie de l'appareil respiratoire Les maladies respiratoires</p> <p>Principes de la trachéotomie : généralités</p> <p>La trachéotomie : indications et complications</p> <p>L'aspect législatif</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> * Appréhender l'intérêt de l'acte d'aspiration pour la personne soignée * Intégrer les différents gestes de l'acte d'aspiration * Installer une personne devant être aspirée * Réaliser au moins 3 aspirations endotrachéales auprès de patients trachéotomisés * Exprimer ses observations après la réalisation de l'aspiration | <p>Utilité de l'aspiration Description de l'acte d'aspiration et entraînement de l'acte d'aspiration Réalisation d'un stage dans un service accueillant des personnes trachéotomisées adultes ou enfants L'observation</p> | <p>L'aspiration : généralités</p> <p>L'aspiration : principes, description</p> <p>Stage clinique de 3 jours</p> <p>Observation et recueil d'informations</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> * Expliquer les principes de l'hygiène (lavage des mains, action du plus propre au plus sale, maintenance de l'environnement.) * Réaliser un protocole d'aspiration en intégrant les mesures d'hygiène | <p>Le lavage des mains L'organisation des soins Réalisation d'un protocole d'aspiration</p> | <p>Généralités théorie et pratique</p> <p>Réalisation en stage après observation</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> * Préparer le matériel nécessaire à une aspiration * Vérifier le matériel (fonctionnement, péremption, intégrité) * Nettoyer et au besoin changer le matériel * Maintenir le matériel entre 2 aspirations | <p>Maintenance du matériel nécessaire à une aspiration</p> | <p>L'aspiration : généralités</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> * Repérer les besoins fondamentaux de l'être humain * Analyser l'incidence d'une maladie respiratoire sur ces besoins | <p>Les besoins fondamentaux de l'être humain et la perte d'autonomie</p> | <p>Les besoins de l'individu trachéotomisé</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> * Noter sur un cahier les informations importantes concernant les observations faites * Informer rapidement les personnes utiles si rencontre d'un problème | <p>Les transmissions écrites et orales</p> | <p>Transmettre : Les généralités</p> |

LES STAGES

Afin d'effectuer les stages, les candidats doivent justifiés **impérativement** de leur vaccination avant l'entrée en formation.

OBJECTIFS DE STAGE (3 JOURS DE FORMATION)

OBJECTIFS GLOBAUX DU STAGE

- Pratiquer des aspirations endotrachéales auprès des personnes trachéotomisées depuis trois semaines en dehors d'un contexte d'urgence, en respectant :
 - les règles de sécurité
 - l'hygiène, l'asepsie
 - la personne soignée et son entourage (au moins trois aspirations endotrachéales sur des patients différents si possible ; systématiquement être encadré par une infirmière)
 - l'organisation de la structure de soins.
- Repérer chez la personne soignée :
 - les critères d'efficacité du soin
 - tout signe de complication
 - les demandes explicites, implicites au niveau de la communication ou tout autre besoin.

DEROULEMENT DU STAGE

Le premier jour

- se présenter au responsable du stage (cadres infirmiers et aux infirmières référentes du stage)
- repérer les locaux

L'organisation du travail : **respecter les horaires demandés par le cadre du service**

Le rôle des différents acteurs :

- Médecins, cadres infirmiers
 - Infirmières,
 - Aides-soignantes
 - Kinésithérapeutes ...
- observer avec une infirmière des aspirations endotrachéales (la technique utilisée, le matériel, la relation avec la personne soignée)
 - faire valider ses connaissances théoriques et pratiques auprès de l'infirmière tutrice et réaliser un protocole d'aspiration qui sera validé par l'IDE
 - pratiquer sous sa responsabilité une première aspiration endotrachéale
 - à l'issue de la première journée de stage, remplir en collaboration avec l'infirmière son guide d'apprentissage

Le deuxième jour

- pratiquer sous sa responsabilité une première aspiration endotrachéale
- partir des objectifs fixés la veille dans le guide d'apprentissage, et pratiquer des aspirations endotrachéales

Après chaque soin, s'auto-évaluer avec le guide en présence de l'infirmière.

N.B. Le stage est un lieu riche d'apprentissage non exclusivement centré sur l'aspiration endotrachéale, mais aussi sur le vécu des patients et de leur entourage.

Le troisième jour

- Trois aspirations endotrachéales devront avoir été pratiquées au minimum par le stagiaire pour que la validation de la formation puisse se faire, en fin de matinée ou d'après-midi
- Celle-ci s'effectue systématiquement par :
 - un cadre supérieur infirmier ou un cadre infirmier ou une infirmière, ou le médecin responsable du stage **et**
 - un cadre formateur ou le Directeur de l'IFSI
- L'évaluation s'appuie systématiquement sur une grille qui évaluera les connaissances théoriques et pratiques sur le lieu du stage.
- L'habilitation à effectuer des aspirations endotrachéales est entérinée suite à la notation de la prestation du stagiaire.
Celui-ci doit obtenir 10/20 points en théorie et 10/20 points en pratique.

L'attestation est délivrée par l'IFSI sous réserve de délibération entre le chef de service ou le médecin responsable du stage et le Directeur d'IFSI (si besoin est).

LA VALIDATION

Elle sera réalisée en deux temps

- **sur le terrain de stage** devant un jury constitué d'une infirmière enseignante et d'une infirmière du service d'accueil ayant suivi la stagiaire. Il s'agit d'**une épreuve pratique** (aspiration d'un patient) notée sur 20 points et utilisant une grille avec niveaux de performance (grilles communes aux 4 IFSI nommés responsable du projet).
- **A l'institut de formation, par une** épreuve écrite QCM noté sur 20 points

Pour obtenir une validation le stagiaire devra obtenir au moins 10 à chacune de ces épreuves.

La validation **donnera lieu à l'établissement** d'un certificat numéroté **dont le double est gardé par l'IFSI**

En cas de non validation le stagiaire pourra recommencer une seule fois la totalité de la formation.