

Guide évaluation infirmière (SAD DSAPA-DITSADP et secteurs visés DSMDI), suivi post étouffement et dysphagie selon : *Algorithme décisionnel: Situation d'étouffement dans les installations*

EN L'ABSENCE de personnel infirmier (RPA, RAC, RI, RTF, RIS, Socio-professionnel, URCl, etc.)

### **SUGGESTION EXAMEN PHYSIQUE**

« Veuillez noter qu'en aucun cas, ce document doit se substituer au jugement clinique »

#### **Sécuriser l'ABC**

État de conscience en se référant à sa condition habituelle, par exemple:

- A-t-il les yeux ouverts de façon spontanée?
- Devez-vous stimuler la personne pour la tenir éveillée?
- A-t-il eu une perte de conscience durant l'évènement?

État respiratoire, par exemple:

- L'utilisateur a-t-il sa respiration normale?
  - Après combien de temps? Il est normal que l'utilisateur ait une période de toux et/ou de facies rouge
- Se remet-il à parler normalement?
- Présente-il une condition respiratoire connue pour sa condition habituelle?
- Présente-il une sensation d'objet coincé ?
- Présente-il un bruit ou une difficulté respiratoire?

Dans le cas d'une anomalie, le milieu clinique doit obligatoirement appeler le 911

- Faire le suivi auprès du milieu afin d'instaurer le suivi requis pour l'utilisateur au retour du centre hospitalier.

#### **Anamnèse à réaliser lors de l'évènement**

Faire d'écrire l'évènement (par l'utilisateur si possible ou par le personnel/proche témoin de l'évènement):

- L'utilisateur s'est étouffé avec quoi, aliment vs objet?
- S'est-il désobstrué par lui-même ou avec le DVR?

Est-il connu pour dysphagie ou un comportement à risque d'obstruction respiratoire?

- A-t-il des mesures en place pour diminuer le risque d'obstruction respiratoire ?
  - Si oui, est-ce que les mesures ont été appliquées ?
- Qu'est-ce qui est différent cette fois-ci?

Que fait-il actuellement, dans quel état est-il actuellement?

- Est-il retourné à ses activités habituelles?

Demander les signes vitaux : Pression artérielle, pouls, respiration, saturation et température.

Guide évaluation infirmière (SAD DSAPA-DITSADP et secteurs visés DSMDI), suivi post étouffement et dysphagie selon : *Algorithme décisionnel: Situation d'étouffement dans les installations*

EN L'ABSENCE de personnel infirmier (RPA, RAC, RI, RTF, RIS, Socio-professionnel, URCl, etc.)

### **Évaluation Infirmière sur place, si requis :**

Il est recommandé de procéder à une évaluation sur place:

- Dans le cas de douleurs abdominales ou thoraciques inhabituelles et qui persistent en fonction de la condition clinique habituelle de l'utilisateur.
- L'utilisateur présente un comportement inhabituel après les manœuvres effectuées.

Cibler l'Examen clinique en fonction de l'anamnèse

- Examen clinique pulmonaire et abdominale complet
  - Dans les premières heures, un corps étranger pourrait être logé dans les bronches;
  - Recherche de fractures de côtes.
- Examen ORL
  - Inspection de la bouche et de la gorge et palpation de la trachée, auscultation de la trachée.

### **Planification du suivi**

- Prévoir selon votre milieu : l'évaluation de l'utilisateur à risque d'obstruction respiratoire et de dysphagie (Vous référez au formulaire *dépistage du risque d'obstruction respiratoire et de la dysphagie*)
  - Instaurer des mesures préventives, selon le besoin :
    - Par exemple, Sécuriser les textures/consistances, rappel verbale de mastiquer, offrir le plat par plat, s'assurer du positionnement à l'alimentation.
    - Demander une évaluation complémentaire par un professionnel (Ex. : nutritionniste, ergothérapeute, pharmacien, orthophoniste), selon le besoin identifié.
- Assurer la surveillance (Outils de surveillance post étouffement pour les aides-soignants). Pour un minimum de 48 H, une fois par quarts. Prolonger selon l'évaluation infirmière.