

CANULE ORO-PHARYNGÉE

Indication :

• La mise en place d'une canule oro-pharyngée est autorisée si la victime présente un arrêt cardiaque et que le secouriste a des difficultés à maintenir les voies aériennes de la victimes libres pour réaliser une ventilation artificielle à l'aide d'un masque et d'un insufflateur manuel.

• Une équipe médicale peut mettre en place une canule oro-pharyngée dans d'autres circonstances

Justification :

- La mise en place d'une canule oro-pharyngée permet :
 - d'éloigner la base de la langue de la paroi postérieure du larynx lorsque la bascule de la tête en arrière et l'avancée de la mandibule ne suffisent pas à assurer la liberté des voies aériennes supérieures;
 - De faciliter le passage des gaz vers la trachée lors de l'insufflation.



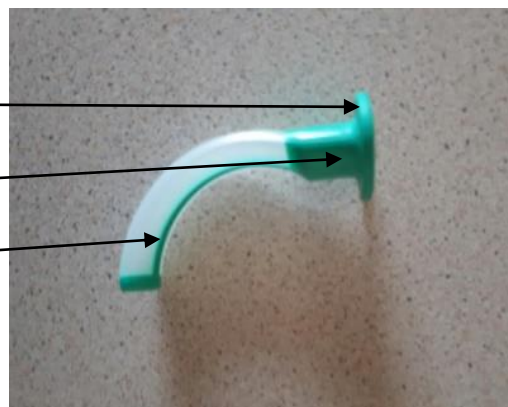
Personnel : 1 secouriste.



Matériels :

La canule est en plastique et comprend :

- Une collerette qui se place au contact des lèvres de la victime et qui facilite son maintien en place.
- Une partie droite, courte et renforcée, qui vient entre les dents pour éviter un écrasement.
- Une partie courte et longue qui épouse la forme de la base de la langue et vient se placer au dessus Et en arrière de celle-ci pour l'empêcher de s'affaisser sur la paroi postérieur du pharynx.



Au SDIS 60, il existe cinq tailles de canules oro-pharyngée.
La canule oro-pharyngée est à usage unique.



Réalisation:

Chez l'adulte

1.

Choisir une canule adaptée à la victime;

La canule doit avoir une taille égale à la distance entre les incisives de la victime et l'angle de la mandibule.



2.

Ouvrir la bouche de la victime avec une main et maintenir la mandibule vers l'avant.



3.

Introduire la canule dans la bouche de la victime, concavité vers le nez, jusqu'à ce que l'extrémité butte contre le palais.

Il faut prendre soin de ne pas entraîner la langue en arrière.



4.

Effectuer une rotation de la canule de 180° tout en continuant de l'enfoncer doucement dans la bouche, jusqu'à ce que la collerette se trouve au contact des lèvres.

La canule maintenant la bouche ouverte, il est parfois nécessaire d'utiliser un masque d'insufflation d'une taille supérieure à celle utilisée avant la mise en place de celle-ci.





Réalisation:

Chez l'enfant, le nourrisson ou le nouveau né

1.

Ouvrir la bouche de la victime avec une main et maintenir la mandibule vers l'avant.

2.

Introduire la canule dans la bouche de la victime, concavité vers le menton, en prenant soin de ne pas entraîner la langue en arrière.

3.

Enfoncer doucement la canule dans la bouche, jusqu'à ce que la collerette se trouve au contact des lèvres.



Risques et contraintes:

Une mise en force de la canule peut entraîner des lésions (plaies) de la bouche de la victime, dont le saignement provoque l'encombrement des voies aériennes.
Mise en place chez une victime qui n'est pas en arrêt cardiaque, elle peut être à l'origine de vomissements et d'inhalation de vomissures qui compromettent la survie de la victime.

Evaluation:

La mise en place d'une canule oro-pharyngée est correcte si :

- La collerette arrive au contact des lèvres et y reste sans forcer;
- La ventilation artificielle est facilitée après pose.