

» SUAP-FM-11

Mise en place d'une canule oro-pharyngée (Guedel)



Définition / Description

La mise en place d'une canule oro-pharyngée permet :

- D'éloigner la base de la langue de la paroi postérieure du pharynx 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.



En plastique, la canule comprend :

- Une collerette qui se pose sur les lèvres de la victime et qui facilite son maintien en place.
- Une partie droite, courte et renforcée, qui se placera entre les dents pour éviter un écrasement.
- Une partie courbe et longue qui se place au-dessus et en arrière de la langue pour l'empêcher de basculer en arrière dans le pharynx.



Canules de différentes tailles



Indications

La canule oro-pharyngée doit être systématiquement mise en place chez l'adulte et l'enfant en arrêt cardiaque afin de compléter et maintenir la liberté des voies aériennes et pour assurer plus facilement la ventilation artificielle au masque.

Chez le nourrisson, elle sera mise en place lors de l'arrêt cardiaque, **uniquement si les insufflations sont inefficaces**, après avoir vérifié la libération des voies aériennes. Pas de pose de canule oro-pharyngée chez le nouveau-né.



Risques et contraintes

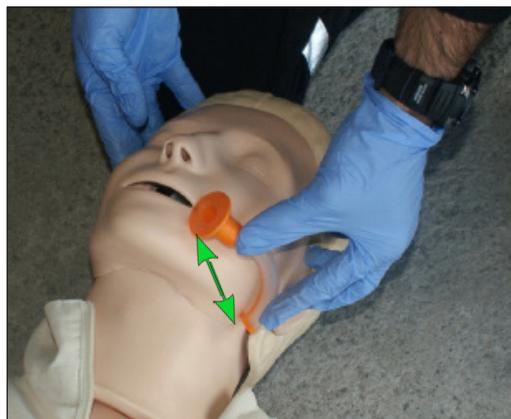
Une mise en place en force de la canule peut entraîner des lésions (plaies) de la bouche de la victime, dont le saignement peut provoquer l'encombrement des voies aériennes. La mise en place chez une victime qui n'est pas en arrêt cardiaque peut provoquer des vomissements, l'inhalation des vomissures risquant de compromettre la survie de la victime.

La mise en place d'une telle canule ne doit prendre que quelques secondes et ne pas retarder le début de la ventilation artificielle.

La présence d'une canule oro-pharyngée n'empêche pas l'aspiration, toutefois, elle peut être retirée en cas de difficultés.



Adulte



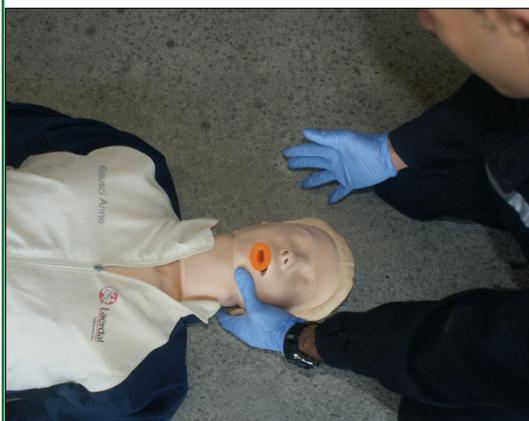
- Choisir une canule dont la taille correspond à la distance qui sépare la commissure des lèvres de la victime de l'angle de sa mâchoire.



- Ouvrir la bouche de la victime avec une main et maintenir la mandibule vers l'avant.
- Introduire la canule dans la bouche de la victime, concavité vers le nez, en prenant soin de ne pas entraîner la langue en arrière, jusqu'à ce que l'extrémité bute contre le palais.



- Effectuer une rotation de 180° de la canule tout en continuant de l'enfoncer doucement dans la bouche, jusqu'à ce que la collerette se trouve sur les lèvres



Enfant, nourrisson et nouveau-né



- Ouvrir la bouche de la victime avec une main et maintenir la mandibule vers l'avant.
- Introduire la canule dans la bouche de la victime, concavité vers le menton, en prenant soin de ne pas entraîner la langue en arrière (il ne faudra pas retourner la canule).
- Continuer d'enfoncer doucement la canule dans la bouche jusqu'à ce que la collerette se trouve sur les lèvres.



Entretien / Maintenance

Après utilisation, la canule sera jetée dans un sac pour les déchets d'activité de soins à risque infectieux et assimilés (DASRIA).



Points clés

La taille de la canule est adaptée à la morphologie de la victime.
La mise en place de la canule oro-pharyngée doit se faire sans aucune résistance.



Critères d'efficacité

Une fois mise en place, la ventilation artificielle de la victime est facilitée par la canule oro-pharyngée.