



SAVOIR &
COMPRENDRE
REPÈRES

LE BALLON INSUFFLATEUR MANUEL : une ventilation de secours

Le ballon insufflateur manuel permet de ventiler manuellement et ponctuellement une personne en insufflant de l'air dans ses poumons.

Dans le contexte des maladies neuromusculaires, cette ventilation est une ventilation de secours qui est utilisée lorsqu'un problème empêche la ventilation mécanique de se faire normalement (par exemple lors d'une panne de l'appareil) et donne le temps de résoudre le problème en cause.

Avoir toujours à proximité le ballon insufflateur pour pourvoir intervenir rapidement en cas d'urgence est essentiel, a fortiori pour les personnes ayant peu d'autonomie respiratoire et donc très dépendantes du bon fonctionnement de l'appareil de ventilation.

Quand faut-il utiliser LE BALLON INSUFFLATEUR ?

Le ballon insufflateur est utilisé essentiellement en cas de problème sur le ventilateur d'une personne n'ayant pas ou peu d'autonomie respiratoire. Il permet de ventiler la personne, le temps de régler le problème (remplacement du ventilateur, dépannage, intervention d'un médecin, du Samu...).

À quoi sert le ballon insufflateur ?

Le ballon insufflateur permet d'insuffler de l'air à la personne : il remplace temporairement le ventilateur mécanique. Ainsi, il assure la fonction respiratoire en remplaçant les mouvements ventilatoires d'inspiration et d'expiration. Grâce à ces mouvements de ventilation, l'air chargé en oxygène (O_2) est acheminé aux poumons et l'air chargé en gaz carbonique (CO_2) est éliminé, rétablissant les échanges gazeux entre le CO_2 et l' O_2 (l'hématose) dans les poumons.

En dehors de ces situations, le ballon insufflateur peut aussi être utilisé dans la toux assistée : il permet d'augmenter le volume d'air insufflé, pour accroître le débit expiratoire et obtenir une toux efficace.

Qui peut effectuer les insufflations ?

Toute personne ayant appris à se servir du ballon insufflateur peut

SOMMAIRE

Quand faut-il utiliser le ballon insufflateur ? 2

Comment utiliser le ballon insufflateur ? 3



© AFM - J.P. Pouzeau

Le ballon insufflateur permet de ventiler manuellement des personnes en cas de défaillance du ventilateur.

l'utiliser. Ce geste peut être réalisé par des personnes autres que des infirmières, des médecins ou autres personnels soignants.

Lors de la mise en place de la ventilation assistée à l'hôpital, qu'elle soit non invasive (au masque, à la pipette buccale) ou invasive par trachéotomie (canule), la personne et son entourage sont formés par l'équipe médicale à l'utilisation du ballon insufflateur pendant l'hospitalisation. Savoir se servir du ballon insufflateur fait partie des conditions indispensables pour pouvoir

POUR INFO

Le déclenchement des alarmes du ventilateur renseigne sur le problème en cause

- L'alarme de secteur et de batterie signale que la machine passe en mode batterie de secours. Si besoin est, et pour les personnes sans autonomie respiratoire, le second ventilateur dont elle dispose peut prendre le relais. Le ballon insufflateur sert alors à ventiler la personne le temps de changer d'appareil.
- L'alarme haute pression signale que quelque chose bloque partiellement ou complètement le circuit de ventilation et l'arrivée d'air aux poumons. Dans une situation de trachéotomie, c'est parfois la canule qui est plus ou moins bouchée. Brancher le ballon insufflateur sur une canule bouchée présente peu d'intérêt, même si un peu d'air passe toujours : il faut auparavant aspirer les sécrétions, voire changer la canule.
- L'alarme basse pression signale que l'air s'évacue du circuit sans atteindre les poumons. Cela peut-être dû au débranchement du tuyau reliant le ventilateur à la personne, ou alors à une fuite dans le circuit, ou encore à une fuite importante au niveau du masque. Le ballon peut prendre le relais, le temps de détecter l'origine de la panne.



rentrer chez soi après la mise en place de la ventilation.

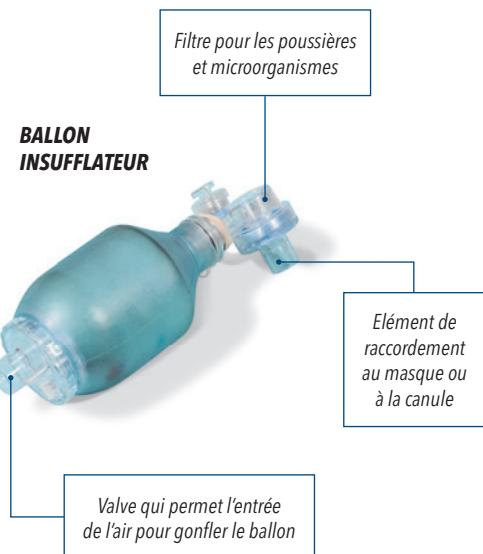
En cas de doute par la suite, il ne faut pas hésiter à redemander des explications aux professionnels de soin de proximité (infirmière, kinésithérapeute, prestataire...) qui assurent le suivi médical au quotidien.

Comment utiliser LE BALLON INSUFFLATEUR

Ventiler une personne avec un ballon insufflateur ne présente pas de risque particulier à condition d'utiliser un ballon qui est dans les bonnes conditions.

- Tout d'abord, débrancher le ventilateur.
- Sortir le ballon insufflateur et le raccorder, en fonction du mode de ventilation de la personne.

© AFM



La personne est sous VENTILATION MECANIQUE



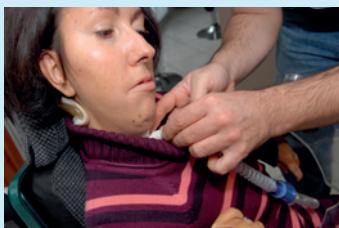
Raccorder le ballon au masque bucco-nasal prévu à cet effet ou...



... à une pipette buccale.



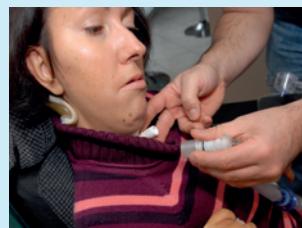
La personne est sous VENTILATION MANUELLE



Pour raccorder le ballon à la canule, retirer le tuyau du circuit de ventilation de la canule : tenir la canule d'une main pour qu'elle reste en place et de l'autre effectuer un mouvement tournant du tuyau pour l'enlever.



Parfois, un effet ventouse peut rendre difficile le retrait du tuyau de la canule. Dans ce cas, glisser un "decobber" entre le tuyau et la canule, tourner en tirant vers soi et enlever le tuyau.



Raccorder ensuite le ballon à la canule.



Une fois fixé à la canule, le ballon peut être tenu des deux mains pour réaliser les insufflations.

ATEUR ?

qui est adapté à sa capacité respiratoire.

NON INVASIVE (au masque, à la pipette buccale)

Poser le masque sur le nez et la bouche de façon hermétique, en le maintenant d'une main, tandis que l'autre comprime le ballon.



Faire une première insufflation d'air en comprimant lentement le ballon.



Relâcher le ballon et le laisser se regonfler doucement pendant l'expiration passive de l'air, puis recommencer un nouveau cycle, et ainsi de suite.

Le rythme des insufflations suit celui de la respiration : environ une toutes les 3 à 4 secondes chez l'adulte, un peu plus chez l'enfant.

Brancher le ballon sur l'embout de la pipette buccale.



INVASIVE (grâce à une canule de trachéotomie)



Faire une insufflation en comprimant lentement le ballon pour insuffler l'air.



Relâcher le ballon et le laisser se regonfler doucement pendant l'expiration passive de la personne.



Recommencer un nouveau cycle : compression du ballon, relâchement pendant l'expiration, et ainsi de suite.

Après chaque utilisation, le masque ou l'embout fixé sur la canule doit être nettoyé à l'eau et au savon, et rangé à l'abri de la poussière avec le ballon insufflateur.

Le ballon ne nécessite pas d'entretien particulier.



©AFM

Chaque personne sous ventilation assistée doit avoir son propre ballon insufflateur avec elle dès qu'elle se déplace. Le ballon se range dans un sac fixé sur le fauteuil roulant électrique.

Un ballon insufflateur approprié

Le ballon insufflateur est prescrit par le médecin qui met en place la ventilation. Il existe deux modèles de tailles différentes : le ballon insufflateur à utiliser chez l'enfant et l'autre chez l'adulte.

Le volume de la poche qui se gonfle est fonction de la capacité respiratoire théorique de la personne par rapport à son âge et sa taille. Le masque bucco-nasal est lui aussi adapté à la taille du visage de la personne.

De même l'embout se raccordant à la canule de trachéotomie de la personne est choisi en fonction de cette canule.

Lors de la visite de suivi médical annuelle, le médecin vérifie que le ballon insufflateur est toujours adapté aux besoins de la personne :

si nécessaire, il en prescrit un plus adéquat.

Lors des déplacements, le ballon insufflateur doit toujours être ac-

cessible, rangé dans un sac avec tous les autres éléments utiles pour faire les soins.

Qui fournit le ballon insufflateur ?

Dès lors qu'une ventilation assistée est prescrite pour une personne, le ballon insufflateur est commandé auprès de l'association prestataire dont dépend la personne, par le service hospitalier dans lequel cette ventilation est mise en place. Les prestataires sont des organismes d'aide aux insuffisants respiratoires organisés en réseau dans toute la France.

Ils mettent à disposition le matériel technique (ventilateur) et les consommables (compresses, sondes de trachéotomie...), en assurent le suivi technique et le renouvellement. C'est l'hôpital qui vous indique de quel prestataire vous dépendez.

Le matériel est pris en charge financièrement par la Caisse d'assurance maladie.

EN PRATIQUE

Agir dans le calme

- Rester calme et rassurer la personne ventilée : lorsqu'un problème sur le circuit de ventilation survient et qu'une alarme se déclenche, c'est souvent inquiétant pour elle et cela est d'autant plus vrai chez l'enfant. Votre calme permettra de rassurer, de réaliser les gestes appropriés et de gérer le problème.
- Laisser la personne dans la position dans laquelle elle se trouve : l'insufflation peut se faire en position allongée ou assise (sur le fauteuil).
- Le rythme des insufflations suit celui de la respiration normale : une insufflation toutes les 4 à 3 secondes environ (15 à 20 par minute), un peu plus pour les enfants.
- Vider le ballon progressivement (sur 2 secondes environ) : l'insufflation ne doit pas être brutale sinon la pression de l'air appliquée risque d'être trop forte et l'insufflation moins efficace (fuites d'air, air dirigé vers l'estomac...).
- Laisser le temps au ballon de se regonfler pendant l'expiration spontanée de la personne avant l'insufflation suivante.

Il n'y a pas de risque à ventiler une personne avec le ballon insufflateur à condition d'utiliser un ballon qui est adapté à sa capacité respiratoire théorique.



EN SAVOIR +www.afm-teleton.frwww.myobase.org**Repères Savoir & Comprendre, AFM-Téléthon :**

- Fonction respiratoire et maladies neuromusculaires, 2009
- Prise en charge respiratoire des maladies neuromusculaires, 2010
- Ventilation non invasive et maladies neuromusculaires, 2011
- Trachéotomie et maladies neuromusculaires, 2011

Association reconnue d'utilité publique

1, rue de l'Internationale - BP 59 - 91002 Évry cedex
Tél. : 33 (0)1 69 47 28 28 - Fax : 33 (0)1 60 77 12 16
Siège social : AFM - Institut de Myologie
47-83, boulevard de l'Hôpital - 75651 Paris cedex 13
www.afm-teleton.fr