



Auteure
Laurence
Heuls



Pharmacie du Château
59152 Chereing



L'aérosolthérapie



Loin d'être archaïque, l'aérosolthérapie est **une technique d'administration de médicaments par inhalation** (nasale ou buccale) qui permet de traiter efficacement des affections pulmonaires (asthme, bronchite chronique, mucoviscidose, ...) ou ORL (laryngite, sinusite, otite) ; on l'utilise aussi pour humidifier les voies respiratoires par exemple chez le patient trachéotomisé ou en cas de bronchiolite.

L'intérêt de cette technique est de faire parvenir un médicament directement sur l'organe à traiter, ceci générant une action rapide car se produisant sur le lieu même de la pathologie. Cela diminue les effets secondaires liés au passage des médicaments dans tout le corps (passage systémique) mais aussi du fait de l'absence de dépôt de substances médicamenteuses dans

d'autres organes (foie, rein, ...). Grâce à cette technique, on arrive à atteindre des zones difficiles telles que sinus, petites bronches et alvéoles pulmonaires.

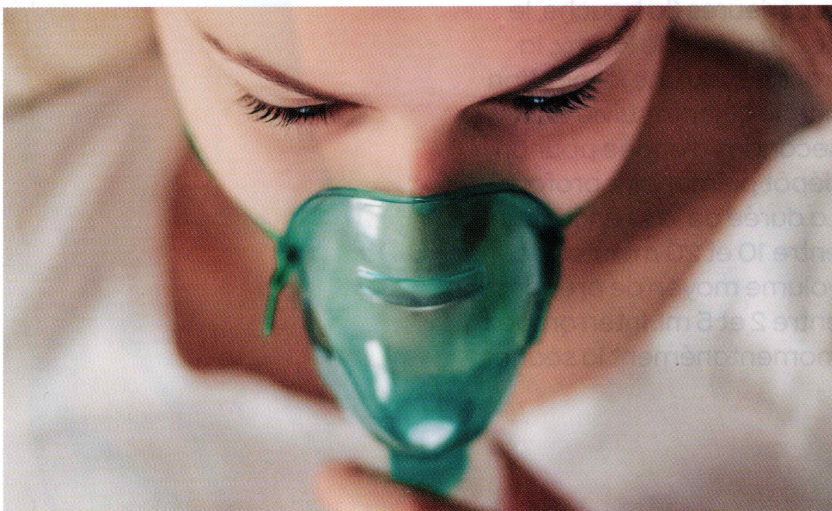
Pour que le médicament puisse parvenir directement là où il doit agir, il doit être transformé :

c'est la nébulisation. Le médicament remis au patient sous forme liquide va se transformer en un brouillard

de fines particules en suspension dans un gaz. C'est ce brouillard qu'on appelle « aérosol ».

L'appareillage est composé d'un générateur d'aérosol (le bloc électrique qui fait du bruit), d'un nébuliseur (petit récipient dans lequel on place le médicament) et d'une « interface » : c'est le lien entre le nébuliseur et le patient. Selon le lieu d'application souhaité (sinus, sphère ORL, bronches, poumon profond) ce sera un embout buccal ou narinaire ou un masque facial ou nasal.

Les générateurs d'aérosol peuvent être de 2 types selon leur fonctionnement. Selon le procédé, les particules générées se déposeront à différents endroits.



• Fonctionnement

« pneumatique » :

le liquide se transforme en brouillard grâce à un gaz projeté sous pression. Il existe des compresseurs pneumatiques « standards » pour les affections broncho-pulmonaires, et d'autres à fonction sonique (pour les affections ORL et sinusites) ou manosonique (pour les otites séreuses ou affections tubotympaniques).

• Fonctionnement

« ultrasonique » :

le liquide se transforme en brouillard grâce à la vibration haute fréquence d'un quartz (ultrasons).

Les médicaments prescrits et déposés dans le nébuliseur auront une indication pulmonaire ou ORL : corticoïdes, bronchodilatateurs, fluidifiants bronchiques, antibiotiques. Votre pharmacien fera le choix de l'interface en fonction de la pathologie à traiter et du lieu de dépôt souhaité du médicament mais aussi selon le patient en fonction de ses capacités pour une respiration buccale ou nasale.

En pratique

Avant la première utilisation, il est recommandé de stériliser les consommables à l'eau bouillante. Effectuez les séances à distance des repas (nausées et vomissements possibles). Afin d'optimiser l'action de l'aérosol, il est conseillé de désencombrer

les voies respiratoires supérieures avec un nettoyage des fosses nasales au sérum physiologique. Lavez-vous les mains avant le montage de l'appareil. Sauf indication précise du prescripteur, évitez de mélanger deux médicaments dans la même cuve pour la même séance car il existe des incompatibilités entre les différentes substances. Il ne faut pas préparer à l'avance sa « cuve » de médicament ; cela doit être fait au moment où l'on programme la séance. Une ampoule ouverte à la séance précédente ne doit pas être utilisée pour éviter tout risque de contamination bactérienne.

La position à adopter est différente selon la pathologie traitée :

- Position assise, dos droit pour un traitement ORL ;
- Position semi-assise et buste légèrement en arrière pour un problème bronchopulmonaire.


À la mise en marche du générateur, un nuage d'aérosol doit se produire. Selon la pathologie à traiter, pratiquez une inspiration nasale rapide pour un dépôt dans les voies aériennes supérieures (la bouche, le nez, la gorge, le larynx, la trachée), ou une inspiration ample et lente suivie de 3-4 secondes d'apnée pour un dépôt pulmonaire profond. La durée de la séance dure entre 10 et 20 minutes pour un volume moyen de préparation entre 2 et 5 ml. Interrompez momentanément la séance

si le besoin de tousser ou de parler se présente. Contactez le médecin si signes de dyspnée (essoufflement de façon soudaine, respiration difficile et inconfortable) ou de toux importante, il peut s'agir de phénomènes allergiques.

Réalisez un rinçage de la bouche en cas de corticoïdes nébulisés afin d'éviter l'apparition d'une mycose, gêne pharyngée ou rauçité de la voix.

Après chaque séance :

jetez le fond de cuve non nébulisé. Rincez à l'eau claire et chaude le nébuliseur et l'interface, les faire sécher sur un linge propre. Une fois par jour, démontez les différentes parties du nébuliseur et de l'interface, lavez-les à l'eau chaude et savonneuse, bien rincer et sécher sur un linge propre. Au moins une fois par semaine, désinfectez le matériel après nettoyage (par ébullition pendant 5 minutes par exemple).



“L’intérêt de cette technique est de faire parvenir un médicament directement sur l’organe à traiter.”

En pratique, si l’appareil ne fonctionne pas correctement

- Vérifiez si les tubulures sont connectées de façon correcte.
- Vérifiez la quantité de solution à inhaler.
- Assurez-vous que le nébuliseur ne soit pas bouché par un mélange incompatible.

Les conditionnements sont destinés à une seule séance d’aérosol quelle que soit leur contenance ; Il ne faut pas réutiliser le mélange préparé le matin pour la séance du soir même si la solution est conservée au réfrigérateur. Il faut donc ouvrir un nouveau flacon ou ampoule à chaque fois.