



FICHE TECHNIQUE

SONDE A DOUBLE BALLONNET POUR EPISTAXIS

PRESENTATION :

Sondes de tamponnement antéropostérieur de type **Bivona® Silicone Epistaxis Catheter**
2 ballonnets : distal (tamponnement postérieur) de 10 ml et proximal (tamponnement antérieur) de 30 ml

INDICATIONS :

Epistaxis abondantes ± après échec du tamponnement antérieur selon le degré d'urgence, lesquelles peuvent être responsables de véritables états de choc hémorragique, ou les aggraver considérablement si associées à d'autres lésions, en particulier d'origine traumatique **Facteurs aggravants :**

- lésions associées : traumatismes craniofaciaux sévères et / ou polytraumatismes - prise d'anticoagulants ou d'antiagrégants

TECHNIQUE :

Faire systématiquement un **méchage bilatéral**, sauf si l'origine unilatérale du saignement est certaine (exceptionnel en préhospitalier)

Utiliser 2 sondes de tamponnement à double ballonnet qui doivent être montées préalablement sur des sondes d'aspiration vertes servant de guide

Introduire la sonde d'aspiration dans la narine, délicatement, sans jamais forcer, sinon retirer pour recommencer et visualiser le bon trajet de celle-ci dans l'oropharynx (contrôle visuel au laryngoscope ou bouche ouverte si conscient)

Insérer ensuite la sonde **Bivona®** dans la narine

Retirer la sonde d'aspiration

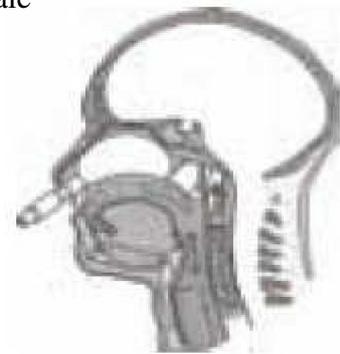
Vérifier la bonne position de la sonde de tamponnement par la palpation au bout du doigt de son extrémité distale dans l'oropharynx **avant de gonfler les ballonnets**

Gonfler le **ballonnet distal** avec de l'air ou du NaCl 9‰ **sans dépasser 10 ml**, la sonde a tendance à s'enfoncer dans la narine, tirer délicatement sur celle-ci pour la caler, puis gonfler le **ballonnet proximal** jusqu'à obtention de l'étanchéité désirée **sans dépasser 30 ml**

Procéder de même pour la 2^{ème} narine

Dégonfler les ballonnets toutes les **6 - 8 h** pour éviter la nécrose de la muqueuse

Ne pas laisser en place plus de **48 h**



COMPLICATIONS :

Essentiellement les **trajets ectopiques** en cas de traumatismes craniofaciaux sévères (globe oculaire, base du crâne...) : l'extrémité proximale de la sonde a alors **tendance à ressortir** de la narine lors du **gonflage des ballonnets** +++

Nécrose de la muqueuse