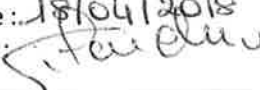


	GESTION D'UNE SONDE DE GASTROSTOMIE OU DE JEJUNOSTOMIE	PRC.SOIN.05
		Version : 3
		Pages : 1 sur 3
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Cette procédure décrit les modalités de gestion d'une sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie à domicile.

II. Domaine d'application

Cette procédure s'applique aux patients porteurs d'une sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie.

III. Références réglementaires et normatives

- Recommandations professionnelles pour les pratiques de soins, Soins et surveillance des abords digestifs pour l'alimentation entérale chez l'adulte en hospitalisation et à domicile, Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES), mai 2000

IV. Responsabilités

Cette procédure est sous la responsabilité de l'ensemble des infirmiers de l'HAD intervenant au domicile des patients, ainsi que les infirmiers d'admission.

V. Déroulement de la procédure

5.1. Méthode

Préserver l'état de la peau autour de la sonde permet d'éviter des mycoses et une prolifération microbienne :

- Prendre des douches dès que la peau est cicatrisée (environ 8 jours après la pose de la sonde).
- Tirer sur la sonde verticalement et veiller à ce que la collerette soit appliquée près de la peau. Ne pas hésiter à la faire coulisser jusqu'à la peau (de plusieurs centimètres si besoin).
- En l'absence d'écoulement au niveau de l'orifice, il n'est pas nécessaire de mettre un pansement, un lavage simple à l'eau et au savon suffit, suivi d'un séchage.
- Un trait au marqueur doit être présent, il doit rester visible en bordure de la collerette. S'il disparaît, le faire réapparaître en tirant doucement sur la sonde et réajuster la collerette. Le bon positionnement de cette collerette prévient la survenue des reflux et des écoulements.
- Maintenir une hygiène buccale et un suivi bucco-dentaire doit être assuré par un dentiste.

5.2. Recommandations

Pour la mise en place de l'alimentation entérale et l'administration des médicaments :

- Se laver les mains impérativement avant et après chaque manipulation de la sonde.
- Installer le patient en position demi-assise (30° ou 45°) pendant l'alimentation et au moins 1 heure après l'arrêt.
- Clamper la sonde, au plus près du bouchon, sur la partie la plus épaisse (avec une pince non métallique, afin d'éviter les risques de cisaillement).
- Piler finement les médicaments avant administration par la sonde.
- Rincer la sonde avec 1 à 2 seringues d'eau de 50 ml avant et après le passage des médicaments et des nutriments afin d'éliminer les dépôts sur les parois.
- Mettre en route l'alimentation, après avoir purgé la tubulure, en tenant compte du débit prescrit.
- Exemple : pour une poche de 1 litre, passage de l'alimentation en 4 heures.
- Changer la seringue et la tubulure toutes les 24 heures.
- Ne rien ajouter dans les poches d'alimentation.
- Les produits d'alimentation doivent être stockés dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et à température ambiante.

5.3. Conseils en cas De difficultés

5.3.1. *Obstruction de la sonde*

↳ Tenter de la déboucher en pression avec de l'eau ou du coca-cola®

5.3.2. *Arrachement de la sonde*

↳ Replacer dans le conduit :

- ✓ Une sonde de remplacement
- ✓ A défaut et à titre transitoire, la sonde usagée préalablement rincée
- ✓ En dernier recours une sonde urinaire stérile de type "Foley"

NB : L'orifice risque de se reboucher si le remplacement de la sonde n'est pas effectué dans les 2 heures au maximum.

5.3.3. *Prévention du reflux gastro-œsophagien et œsophagite*

↳ Eviter un débit de perfusion trop rapide

↳ Respecter la position demi-assise ou assise durant le passage de la nutrition entérale

5.3.4. *Reflux de liquide gastrique autour de la sonde*

Stopper la nutrition entérale et prévenir le médecin traitant.

5.3.5. *Diarrhée*

↳ Vérifier le débit d'administration.

↳ Informer le médecin traitant.



5.3.6. *Constipation*

- ↳ Veiller à apporter suffisamment d'eau par la sonde.
- ↳ Contacter le médecin traitant et/ou la diététicienne.

5.3.7. *Infection*

- ↳ Surveiller de façon régulière l'état local de la peau.
- ↳ Dépister toute induration, écoulement et/ou rougeur cutanée accompagnés de fièvre.

5.3.8. *Douleur*

- ↳ Interrompre immédiatement les administrations par la sonde et contacter le médecin traitant.

5.4. Matériels

- Faire prescrire par le médecin traitant 1 flacon de 200 ml de sirop de papaïne.
- Autres :
 - ↳ Un régulateur de débit
 - ↳ Une tubulaire adaptée
 - ↳ Une sonde de FOLEY d'un diamètre inférieur à celui de la sonde de gastronomie en place
 - ↳ Une seringue de gavage

VI. Annexes :

Sans objet

