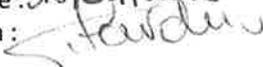


	POSE D'UNE SONDE NASOGASTRIQUE	PRT.SOIN.19
		Version : 2
		Pages : 1 sur 3
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit les modalités de pose d'une sonde nasogastrique, consistant à introduire par voie nasale une sonde jusque dans l'estomac pour permettre une alimentation entérale ou une vidange gastrique.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patients bénéficiant d'une pose de sonde nasogastrique.

III. Références réglementaires et normatives

- Décret d'actes et d'exercice infirmier N° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code
- 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

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE.

V. Déroulement du protocole

5.1. Matériel

- Solution Hydro-alcoolique
- Blouse à usage unique
- Gants à usage unique
- Compresses non stériles
- Sonde nasogastrique stérile
- Alèse à usage unique
- Sparadrap
- Stéthoscope
- Seringue de 50 ml adaptable à la sonde
- Fosset
- Verre d'eau
- Sac à urine + porte sac (si vidange de l'estomac)
- Bassin réniforme
- Abaisse langue



5.2. Recommandations

Si la personne soignée se met à tousser violemment avec coloration du faciès, il peut y avoir fausse route de la sonde qui se trouve alors dans les voies aériennes : retirer alors la sonde de 5 à 6 cm et recommencer l'introduction de la sonde.

Si la personne soignée est inconsciente, essayer de déclencher le réflexe de déglutition en appuyant sur la langue avec l'abaisse-langue.

Si difficulté à faire passer la sonde et si pas de fausse route faire boire tout en introduisant la sonde.

Faire un soin de nez quotidien avec nettoyage de la narine et changement des bandelettes adhésives.

Changer de narine à chaque change de sonde nasogastrique, si possible.

5.3. Méthode

- Prévenir la personne soignée et son entourage.
- Expliquer le déroulement du soin et l'importance de la participation de la personne soignée selon son état de conscience.
- Installer la personne soignée en position assise ou demi assise, la tête penchée en avant ou allongée sur le côté, tête penchée sur la poitrine.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.
- Mettre une blouse à usage unique et des gants.
- Préparer le matériel sur une table roulante.
- Protéger la personne soignée à l'aide d'une alèse à usage unique.
- Nettoyer le nez et les narines.
- Repérer la longueur de la sonde à introduire : distance nez-oreille-estomac.
- Adapter le sac collecteur si nécessaire.
- Introduire délicatement la sonde dans la narine.
- Demander à la personne soignée de déglutir spontanément quand la sonde arrive dans la gorge.
- Faire avaler de l'eau pour faciliter la déglutition s'il n'y a pas de fausse route.
- Pousser la sonde au moment de la déglutition jusqu'au repère déterminé.
- Vérifier la position de la sonde en demandant à la personne soignée d'ouvrir la bouche.
- Vérifier le bon positionnement de la sonde dans l'estomac en injectant au moyen de la seringue 50 ml d'air.
- Ecouter avec le stéthoscope placé au préalable au niveau de l'hypogastre, un bruit franc doit être entendu, l'injection de l'air doit être aisée.
- Fixer la sonde sur la narine au moyen des bandelettes adhésives en faisant une « cravate », la sonde ne doit pas appuyer sur la narine.
- Mettre un fosset ou accrocher le sac collecteur ou procéder à l'alimentation.
- Réinstaller la personne soignée.
- Eliminer les déchets.
- Enlever la blouse et les gants.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.



5.4. Evaluation - Transmissions

Sur le dossier de soins :

- Noter l'état général de la personne soignée, son niveau de participation
- Noter l'état de la muqueuse buccale
- Noter la date de la pose de la sonde nasogastrique, le type et le calibre de la sonde
- Noter s'il y a lieu les difficultés techniques observées lors de la pose
- Noter le ressenti de la personne soignée

Transmission téléphonique

Transmettre toute anomalie ou changement dans l'état de la personne soignée à domicile.

Contacteur le médecin traitant si nécessaire

VI. Annexes :

Sans objet

