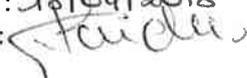


	PANSEMENT DE SONDE DE GASTROSTOMIE OU DE JEJUNOSTOMIE	PRT.SOIN.21
		Version : 2
		Pages : 1 sur 2
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit le soin de pansement d'une sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie, qui va permettre de maintenir l'intégrité de la peau de la personne soignée et de vérifier le bon positionnement de la sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patients porteurs d'une sonde de gastrostomie ou jéjunostomie.

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
- Pincettes stériles à usage unique
- Compresses non stériles
- Eau
- Savon ou solution savonneuse
- Gant de toilette à usage unique ou compresses
- Pansements adhésifs
- Bandelettes adhésives

5.2. Méthode

- Appliquer le protocole « Conduite à tenir à tenir lors de tout soin à domicile ».
- Friction avec solution Hydroalcoolique.
- Enfiler la blouse.
- Mettre les gants.
- Enlever le pansement en place s'il y a lieu.
- Nettoyer l'orifice de la stomie à l'aide du gant de toilette à usage unique (ou compresse) et du savon.
- Procéder par mouvements circulaires sans tirer sur la sonde.
- Rincer abondamment.
- Sécher avec une compresse.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.
- Si la sonde n'est pas fixée à la peau par un fil, utiliser une bandelette adhésive pour le faire.
- Remettre un pansement adhésif si besoin.
- Eliminer le matériel souillé selon la filière de déchets adaptée.
- Retirer la blouse et les gants.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.

5.3. Evaluation - Transmissions

Sur le dossier de soins

- Noter l'état général de la personne soignée, son niveau de participation
- Noter le ressenti de la personne soignée (douleur ; démangeaisons, brûlures autour de la stomie)
- Noter l'état cutané (rougeurs, écoulement, indurations)

Transmission téléphonique :

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

Contacter le médecin traitant si nécessaire

VI. Annexes :

Sans objet