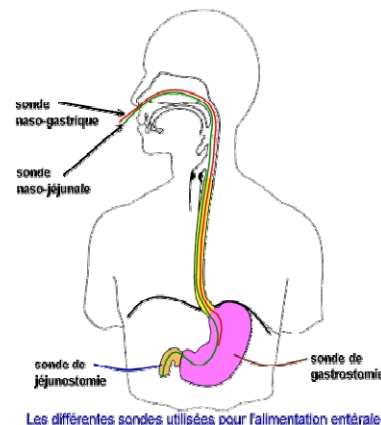
	Surveillance et Prévention du risque Infectieux	Référence	SPI PT 70
	<b>MISE EN PLACE ET SURVEILLANCE DE NUTRITION ENTERALE</b>	Page	1/3
Version		B	
Création		29/11/2005	
Validation		7/12/2010	

<b>1 – OBJET et BUTS</b>	Ce protocole a pour objet la surveillance de la perméabilité de la sonde, l'administration des traitements, la mise en place, la surveillance et l'arrêt de l'alimentation.
<b>2 - DOMAINE D'APPLICATION</b>	Ce protocole s'applique dans la prise en charge de patients ayant une nutrition entérale.
<b>3 – PERSONNES CONCERNEES</b>	Ce protocole est applicable par les médecins et les infirmiers.
<b>4 – DOCUMENTS DE REFERENCE</b>	Recommandations pour la pratique de soins <i>Soins et surveillance des abords digestifs pour l'alimentation entérale chez l'adulte en hospitalisation et à domicile</i> , ANAES, avril 2000. Fiche conseils pour la prévention du risque infectieux <i>Alimentation entérale par sonde</i> , CCLIN Sud-Est, mai 2004. Guide technique d'Hygiène Hospitalière <i>Surveillance de la sonde nasogastrique</i> , CCLIN Sud-Est, 2004.
<b>5 – DOCUMENTS ASSOCIES</b>	SPI FT 20.01 Précautions standard SPI PT 23 Hygiène des mains SPI PT 40 Elimination des déchets issus d'activité de soins SPI PT 90 Prise en charge des plaies
<b>6 – TERMINOLOGIE, ABREVIATIONS ET DEFINITIONS</b>	<p><b>Nutrition entérale</b> = forme d'alimentation administrée au niveau du tube digestif de façon artificielle par sonde nasogastrique, de gastrostomie, de jéjunostomie, continu ou discontinu, soit par gravité, soit par pompe régulatrice de débit.</p> <p><b>Sonde nasogastrique</b> = sonde introduite dans la narine permettant l'accès à la cavité gastrique après franchissement du pharynx.</p> <p><b>Gastrostomie</b> = méthode consistant à introduire une sonde alimentaire dans l'estomac, à travers la paroi abdominale, soit chirurgicalement, soit par voie percutanée endoscopique.</p> <p><b>Jéjunostomie</b> = méthode consistant à introduire une sonde dans le jéjunum, soit chirurgicalement par laparotomie, soit par voie percutanée endoscopique.</p>




## Objectifs

Assurer l'apport nutritionnel, en cas de dénutrition ou de substitution au parcours naturel.

## Matériel

- Pied à sérum
- Pompe d'alimentation si besoin
- Poches de nutrition entérale prescrites
- Poches d'eau
- 1 tubulure par jour
- Adhésif
- Compresses non stériles
- Eau minérale/du robinet/de rinçage pour rincer la tubulure et la sonde après utilisation
- Ecrase-médicaments
- 2 fossets
- 2 seringues de 60 cc avec embout conique par semaine
- Perrier® pour l'entretien de la sonde
- Coca-Cola® en cas d'obstruction
- Stéthoscope en cas de sonde nasogastrique
- Sonde urinaire n°14

	Surveillance et Prévention du risque Infectieux	Référence	SPI PT 70
	<b>MISE EN PLACE ET SURVEILLANCE DE NUTRITION ENTERALE</b>	Page	2/3
		Version	B
		Création	29/11/2005
		Validation	7/12/2010

## Recommandations



L'alimentation se conserve à **température ambiante**, dans un endroit propre et sec. Tout flacon entamé non utilisé dans la journée, doit être jeté.



Pour les **médicaments**, il est important de choisir une forme galénique adaptée ; les formes retard ne sont pas adaptées, puisqu'une fois pilés, les comprimés ne remplissent plus leur rôle de libération prolongée. Pour éviter l'obstruction de la sonde, il faut préférer les formes liquides.



L'**eau** de rinçage, l'eau du robinet et l'eau de source sont adaptées à l'administration par sonde puisque le tube digestif est habilité à recevoir ce type d'eau.

### Conduite à tenir pour maintenir la sonde perméable :

- rincer abondamment après chaque fin de poche d'alimentation et/ou de médicaments : au moins 1 seringue de 60 cc
- passer de l'eau de Perrier® (ou eau gazeuse assimilée) à température ambiante, une à deux fois par semaine

### Conduite à tenir pour désobstruer la sonde et éviter l'obstruction :

- désobstruer la sonde avec une seringue de 60cc (jamais avec une petite seringue : risque d'éclatement de la sonde)
- injecter du Coca-Cola® (ou assimilé) ou, à défaut de l'eau tiède

### Conduite à tenir en cas de sonde de gastrostomie arrachée :

- introduire la sonde urinaire dans l'orifice de la sonde pour qu'il ne se referme pas
- contacter le service hospitalier qui a posé la sonde

## Méthode

### AVANT LE SOIN :

- o Réaliser une hygiène des mains par friction avec solution hydroalcoolique
- o Mettre une surblouse à usage unique
- o Installer la personne au minimum en position demi-assise
- o Désinfecter le plan de travail
- o Disposer le matériel sur le plan de travail
- o Effectuer une friction des mains avec une solution hydro alcoolique (SHA)

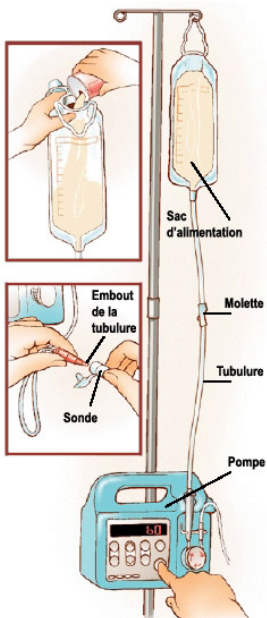
### MISE EN PLACE DE L'ALIMENTATION ENTERALE :


**Pour la sonde nasogastrique :** Vérifier l'emplacement de la sonde :

- o Simultanément : injecter de l'air avec une seringue 60cc et Ecouter au stéthoscope

**Pour toute sonde :**

- o Vérifier la fixation de la sonde
- o Vérifier la perméabilité de la sonde : rincer avec une seringue d'eau 60cc
- o Vérifier les formes galéniques prescrites
- o Utiliser l'écrase-médicaments si nécessaire
- o Injecter le traitement prescrit
- o Laver à l'eau claire la seringue pour retirer tout résidu
- o Rincer à nouveau abondamment la sonde avec de l'eau (pour éviter l'obstruction) : au moins 1 seringue de 60cc
- o Vérifier la date de péremption et l'aspect de la poche d'alimentation
- o Adapter la tubulure au flacon, la purger et la placer dans la pompe d'alimentation



	Surveillance et Prévention du risque Infectieux		Référence	SPI PT 70
	<b>MISE EN PLACE ET SURVEILLANCE DE NUTRITION ENTERALE</b>		Page	3/3
			Version	B
			Création	29/11/2005
			Validation	7/12/2010

- Remplir la poche d'eau avec la quantité prescrite
- Relier la poche d'eau à la pompe d'alimentation, avec la tubulure
- Allumer la pompe et régler le débit, selon la prescription
- Enfiler des gants à usage unique non stériles
- Adapter la tubulure à la sonde
- Retirer les gants
- Surveiller la perméabilité de la sonde, pour éviter les fuites
- Informer le patient sur :
  - la nécessité de maintenir une position assise pendant le temps de l'alimentation,
  - les risques de complications à signaler (ballonnements, nausées, régurgitations, diarrhées, douleurs).

▪ **ARRET DE L'ALIMENTATION ENTERALE :**

- Arrêter la pompe d'alimentation
- Vérifier la perméabilité de la sonde : rincer abondamment avec au moins une seringue d'eau 60cc
- Vérifier la fixation de la sonde
- Laisser un temps de repos après le repas, en position assise et informer le patient de la nécessité de cette position assise pendant 1 heure après la nutrition

▪ **APRES LE SOIN :**

- Eliminer les déchets dans un sac, puis dans les déchets ménagers (double emballage)
- Effectuer une friction des mains avec une solution hydroalcoolique

**Evaluations et transmissions**

➤ **SURVEILLANCE DES COMPLICATIONS DE LA POSE DE L'ALIMENTATION ENTERALE A TRANSMETTRE DANS LE DOSSIER PATIENT :**

- la vérification de la tolérance de l'alimentation :
  - Ballonnements
  - Nausées
  - Régurgitations
  - Diarrhées
  - Douleurs
- la surveillance de l'orifice de gastrostomie ou jéjunostomie (inflammation, suintement...)
- l'état général de la personne soignée
- les éventuelles difficultés techniques rencontrées pendant le soin

➤ **CONTACTER LE MEDECIN TRAITANT ET / OU LE MEDECIN COORDONNATEUR SI NECESSAIRE**

Rédaction et validation					
	NOM	FONCTION	DATE	SIGNATURE	
Rédaction	I POTET	Infirmière coordinatrice	18/11/2010		
Vérification	M BENETEAU	Cadre de santé	30/11/2010		
Validation	CLIN		07/12/2010		
Modification					
N°	Date de création ou d'actualisation	Motif de la modification			
1	29/11/2005	Création des protocoles : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.1 Technique de pose d'une sonde nasogastrique</li> <li>- 3.2 Technique de nutrition entérale et de surveillance</li> <li>- 3.3 Technique de soin de sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie</li> </ul>			
2	07/12/2010	Suppression des protocoles 3.1, 3.2 et 3.3 Nouvelle mise en forme et codification en cohérence avec la gestion documentaire mise en place au printemps 2008			
3					
Diffusion					
Equipe départementale	1	Antenne de Challans	1	Antenne de Fontenay le Comte	1
Antenne de La Roche sur Yon	1	Antenne des Sables d'Olonne	1	Antenne de Montaigu	1