

Alimentation sur sonde de gastrostomie à l'intention des aidants

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

- Prenez des douches dès que la peau est cicatrisée (en moyenne 2 mois après la pose de la sonde).
- Mobilisez la sonde régulièrement de dedans en dehors
- Après cicatrisation et en l'absence d'écoulement au niveau de l'orifice, il n'y a pas de nécessité de mettre un pansement. Un lavage simple à l'eau et au savon suffit, suivi d'un séchage soigneux.
- 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 écoulements.
- Maintenir une hygiène buccale, un suivi bucco-dentaire par un dentiste.

Recommandations pour la mise en place de l'alimentation entérale et l'administration des médicaments

- Lavez-vous les mains (au savon doux) impérativement avant et après chaque manipulation de la sonde.
- Installez la personne en position demi-assise ou assise (30° ou 45°) pendant l'alimentation et au moins 1 heure après l'arrêt.
- Pilez finement les médicaments avant administration par la sonde et passez-les un par un en rinçant entre chaque. Vérifiez auparavant que les médicaments peuvent être pilés.
- Rincez la sonde avec 2 à 3 seringues d'eau de 50ml avant et après le passage des médicaments et des nutriments afin d'éliminer les dépôts sur les parois.
- Mettez en route l'alimentation, après avoir purgé la tubulure, en tenant compte du débit prescrit
- Changez la seringue et la tubulure toutes les 24 heures.
- N'ajoutez rien dans les poches d'alimentation.
- Stockez les produits d'alimentation dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et à température ambiante.
- Stoppez la nutrition en cas de manipulation longue ou de kiné respiratoire.

Conseils en cas de difficultés

1. Obstruction de la sonde

- Tentez de la déboucher en pression avec de l'eau tiède ou du Coca-Cola®.

2. Arrachement de la sonde

- Prévenez l'infirmière ou le médecin qui remplacera dans le conduit soit une sonde de remplacement, soit à titre transitoire la sonde usagée préalablement rincée, soit, s'il ne dispose d'aucune autre sonde, une sonde urinaire stérile de type « Foley ». (L'orifice risque de se reboucher si le remplacement de la sonde dans les 4 heures n'est pas possible).

Alimentation sur sonde de gastrostomie à l'intention des aidants

3. Prévention du reflux gastro œsophagien, des nausées et vomissements

- Respectez le débit prescrit ou le diminuer (généralement entre 70 et 90 ml/h; ne jamais dépasser 130 ml/h).
- Respectez la position demi-assise ou assise durant le passage de la nutrition entérale.
- **Si persistance, stoppez la nutrition entérale et appelez le service.**

4. Reflux de liquide gastrique autour de la sonde

- Stoppez la nutrition entérale et prévenez le service.

5. Diarrhée

- Baissez le débit d'administration.
- Informez le prestataire ou le service.
- Continuez à bien hydrater.

6. Constipation

- Respectez le volume d'eau prescrit (on peut également passer de l'eau d'Hépar).
- Appeler le prestataire ou la diététicienne.

7. Infection

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

Pour toute autre complication

Interrompez immédiatement la nutrition par la sonde et appelez le service :

N° Diététicienne :

N° Service :

N° Prestataire :

Quel que soit votre vécu et les difficultés rencontrées avec la gastrostomie, n'hésitez pas à en parler au prestataire de service ou aux personnels lors de vos hospitalisations ainsi qu'en consultation.