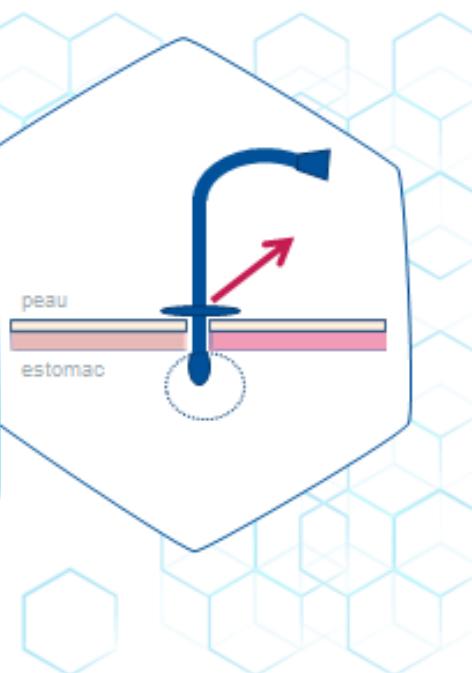


→ ARRACHAGE OU CHUTE ACCIDENTELLE

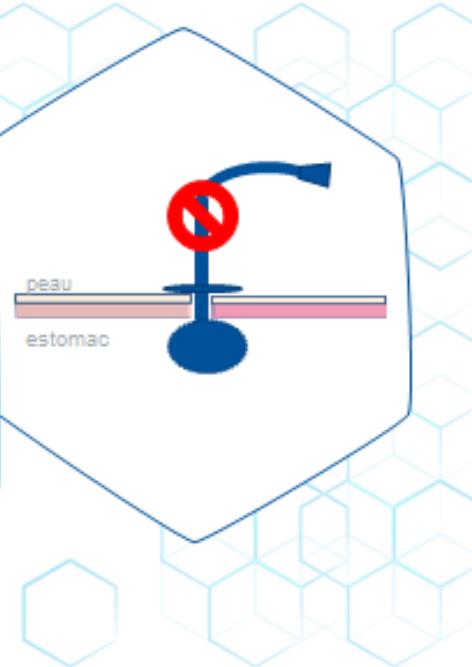
- C'est une urgence
 - Remplacement dans les 4 à 6h après l'événement
 - gastrostomie de moins d'1 mois :
 - contacter l'hôpital : REMPLACEMENT DE SONDE SOUS CONTRÔLE d'une imagerie
 - gastrostomie de plus d'1 mois :
 - À domicile : SAUVER L'ORIFICE
 - mise en place d'une sonde urinaire dans l'orifice par l'infirmier ou un proche formé
 - Contacter l'hôpital : REMPLACEMENT DE SONDE



→ LA SONDE EST BOUCHÉE : QUE FAIRE ?

- Essai de désobstruction à la seringue :
 1. Aspirer le contenu de la sonde
 2. Effectuer des manœuvres d'injection-aspiration avec
 - eau tiède
 - ou Cola
 - ou Vitamine C effervescente
 3. Laisser un temps et retententer au bout de quelques minutes en cas d'échec

En cas d'échec : contacter le service de nutrition ou le centre référent pour changer la sonde



L'arrachage ou chute accidentelle de sonde est une complication fréquente. C'est une urgence, une sonde de remplacement doit être mise en place dans les plus brefs délais. En effet, l'orifice de gastrostomie peut se refermer totalement en moins de 24h et il peut être impossible de remettre une sonde en remplacement en moins de 8h.

Si la gastrostomie a moins d'un mois, il existe une risque de « faux chemin » de la sonde de remplacement dans le péritoine, la sonde doit être immédiatement remplacée à l'hôpital sous contrôle radiologique. Si la gastrostomie à plus d'un mois, l'orifice de gastrostomie est complètement cictré et permet la mise en place immédiatement d'une sonde urinaire de même calibre que la sonde de gastrostomie pour « sauver l'orifice » en attendant le remplacement à l'hôpital, le plus rapidement possible.

L'obstruction de sonde est généralement favorisée par un défaut de rinçage avant, et après chaque utilisation.

Pour désobstruer une sonde, aspirer le contenu de la sonde à l'aide d'une seringue puis réaliser des manœuvres d'injection-aspiration avec de l'eau tiède. Il existe des pratiques différentes en fonction de l'expérience des différents centres. Il n'existe cependant pas de preuve qu'un produit de désobstruction tel que le cola ou la vitamine C effervescente soit plus efficace.

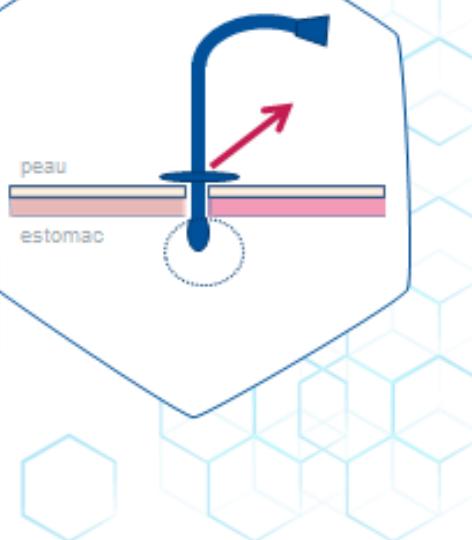
En cas d'échec de désobstruction, un changement de sonde est nécessaire.

COMMENT BIEN UTILISER UNE GASTROSTOMIE LORS DE LA BLA ?

ARRACHAGE OU CHUTE ACCIDENTELLE



- C'est une urgence
 - Remplacement dans les 4 à 6h après l'événement
- Gastrostomie de moins d'1 mois :
 - contacter l'hôpital : REMPLACEMENT DE SONDE SOUS CONTRÔLE d'une imagerie
- Gastrostomie de plus d'1 mois :
 - A domicile : SAUVER L'ORIFICE
 - mise en place d'une sonde urinaire dans l'orifice par l'infirmier ou un proche formé
 - Contacter l'hôpital : REMPLACEMENT DE SONDE



Les fuites au niveau de l'orifice de gastrostomie peuvent avoir plusieurs causes : les plus fréquentes sont le dégonflement du ballonnet ou un dispositif de rétention externe pas assez serré. Vérifiez que le ballonnet soit suffisamment gonflé et que le dispositif de rétention externe est au niveau de son repère initial. En cas de ballonnet défectueux, un changement de sonde est nécessaire. Si les fuites sont importantes et que la peau s'abîme, un avis spécialisé est préconisé. En attendant, une protection de la peau par l'application de pâte à l'eau et/ou d'un pansement absorbant de type alginate est préconisé. Si les fuites récidivent du fait d'un desserrement trop fréquent de la colllerette, discuter de la mise en place d'un bouton dont la longueur sera adaptée à la paroi abdominale du patient.

COMMENT BIEN UTILISER UNE GASTROSTOMIE LORS DE LA BLA ?

PEAU ROUGE DOULOUREUSE, ÉCOULEMENT DE PUS QUE FAIRE ?



Il s'agit probablement d'une Infection péristomiale

- Douleur
- Érythème
- Ecoulement de pus

→ Consulter votre médecin

- Soins locaux antiseptiques par l'infirmière quotidiens voire bi quotidiens
- Possibilité d'instaurer un traitement antibiotique selon avis médical
- Réévaluation clinique

Devant toute apparition de douleur au niveau de l'orifice, de l'apparition d'une rougeur locale et/ou d'un écoulement purulent, une infection péristomiale doit être suspectée. Il est alors primordial d'instaurer des soins antiseptiques locaux et de demander un avis médical quant à l'éventualité d'instaurer une antibiothérapie et de changer ou d'enlever la sonde. Dans tous les cas une réévaluation doit être réalisée.

→ APPARITION D'UN PETIT BOURGEON AUTOUR DE L'ORIFICE
QUE FAIRE ?

Bourgeon charnu : c'est une excroissance de la muqueuse gastrique, origine bénigne : peut saigner et salir le pansement

Que faire ?

→ Appliquer par l'infirmier du nitrate d'argent en crayon sur le bourgeon toutes les 24 à 48h jusqu'à disparition complète

Si échec des corticoïdes locaux peuvent être prescrits après avis médical

Le bourgeon peut récidiver, il faudra retraiter à l'identique



Un bourgeon charnu peut apparaître au niveau de l'orifice de gastrostomie. Il s'agit d'une excroissance de la muqueuse de l'estomac totalement bénigne. Ce bourgeon peut saigner et salir le pansement ou les habits. Une application de nitrate d'argent toutes les 24 à 48 heures suffit généralement pour le faire disparaître. Dans de rares cas il peut être appliquée des corticoïdes locaux si les soins au nitrate d'argent ne sont pas suffisants. Enfin, le bourgeon peut réapparaître, il suffit alors de refaire le traitement à l'identique.

→ INCARCÉRATION INTRAPARIÉTALE

Douleur
Bombement cutané
Difficulté de passage de la nutrition

C'est une urgence



Ballonnet intrapariétal



- Remise d'une sonde si orifice interne conservé
- Méchages alginaté
- Prévention des fuites

L'incarcération intrapariétale du ballonnet ou de la collerette interne dans la paroi abdominale est une complication qui nécessite une prise en charge urgente. Elle est favorisée par des tractions trop importantes de la sonde de façon accidentelle ou lors des soins. Elle doit être suspectée devant l'association de douleur au niveau de la gastrostomie avec un bombement cutané, l'absence de mobilité de la sonde lors des manœuvres de va et vient et de rotation. Il est très souvent également associé des difficultés au passage de la nutrition voir des fuites peristomiales. Comme pour l'arrachage accidentelle de sonde, le trajet de la gastrostomie peut être perdu si l'on agit pas très vite. Les soins à apporter en urgence sont le repositionnement ou le changement de sonde en urgence associé à des pansements de type alginaté en méchages pour limiter les fuites.