Procédure de soin

Nutrition entérale

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Contexte

Définition

Administration par une sonde entérale de produits de nutrition liquides et homogènes.

Il existe différentes voies d'accès entérales possibles :

- **Voies naso-entérales**
  - Sonde naso-gastrique (SNG)
  - Sonde naso-jéjunale (SNJ)
- **Stomies**
  - Gastrostomie percutanée endoscopique (PEG)
  - Gastrostomie PEG avec extension jéjunale (PEG-J)
  - Gastrostomie percutanée radiologique par gastropexie (GPR / Pexact)
  - Gastrojéjunostomie percutanée radiologique (GPR-J)
  - Gastrostomie chirurgicale
  - Jéjunostomie chirurgicale
  - Bouton de gastrostomie/gastrotube

Remarque : Le choix de la sonde et les modalités (débit et volume total d'administration) de la nutrition par sonde s'effectuent sur prescription médicale.

Indications

Prévention ou correction d'une dénutrition et/ou d'une déshydratation liées à :

- Des troubles de la déglutition
- Des pathologies du tube digestif
- Des troubles de la conscience
- Des troubles du comportement alimentaire

Contre-indications

- Occlusion mécanique du grêle ou du colon (iléus)
- Hémorragie digestive active

Recommandations de pratique

Principes d'administration

- Le début de la nutrition entérale lors de la pose de la voie d'accès au tube digestif est possible sauf contre-indication de l'opérateur ou de l'anesthésiste comme suit :
  - Sonde naso-entérale (SNG/SNJ) : immédiatement après la vérification par contrôle radiologique du bon emplacement
  - Gastrostomies, jéjunostomies et sondes gastro-jéjunales : immédiatement après la pose sauf contre-indication médicale
- Le type, la quantité et le débit de produit de nutrition doivent être discutés avec un médecin et/ou la Nutrition Clinique. La nutrition est progressivement adaptée selon la tolérance du patient.
- L'administration de la nutrition entérale se fait à l'aide d'une pompe à nutrition
- L'augmentation du volume de la nutrition par sonde ne doit être envisagée qu'après la reprise du transit intestinal
- L'augmentation du débit pour rattraper un retard d'administration doit se décider au cas par cas
- Chez le patient agité, privilégier une nutrition diurne par sonde en position assise (surveillance facilitée); chez les autres patients et selon la situation, privilégier la nutrition nocturne afin de favoriser la reprise ou le maintien d'une alimentation per os la journée ainsi que les AVQ
- L'administration de la nutrition en site jéjunal nécessite impérativement l'utilisation d'une pompe de nutrition car un risque de diarrhées existe si l'administration se fait en flux non continu (Dumping Syndrome). Le débit **maximal** de **80ml/h** est recommandé sauf tolérance supérieur antérieure
- La poursuite d'une administration des produits de nutrition par bolus doit être validée par la Nutrition Clinique lors de l'hospitalisation de patients gérant leur nutrition entérale à domicile
- Les produits de nutrition entérale sont à utiliser dans les 24h après leur ouverture
- Les tubulures et les seringues sont à changer 1x/jour
- Les sacs de nutrition sont utilisés pour la préparation de produits spécifiques de type diète modulaire et/ou hydratation.
- Le mélange de 2 produits de nutrition entérale différent dans un sac de nutrition, peut se faire uniquement sur prescription médicale et/ou sous validation de la nutrition clinique.

Risques

Broncho-aspiration

Prévention et attitude

- Vérifier le bon positionnement de la sonde avant toute utilisation
- Assurer une bonne fixation de la sonde en cas de SNG/SNJ
- En cas de SNG, contrôler son bon emplacement avant toute utilisation par : un contrôle de visu du repère extérieur de la sonde : une sonde en place devrait se situer à l'aile du nez entre **50 et 65 cm**

selon la taille/morphologie du patient **ET** une auscultation simultanée à l'injection d'air au travers de la sonde (« Whoosh test »)
Attention ! En cas de doute ou lorsque la sonde semble déplacée (repère indélébile n'est plus en place), procéder à une vérification de l'emplacement par une radiographie de thorax

- Positionner le patient debout ou assis pendant l'administration de la nutrition. Si couché, maintenir le buste à 30°, sauf contre-indications

Troubles gastro-intestinaux

Prévention et attitude

- Etre attentif aux plaintes du patient (reflux, nausées, vomissements, ballonnements, douleurs, etc.)
- Régurgitations, nausées et vomissements :
  - Vérifier le débit, identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)
  - Assurer le bon positionnement (voir ci-dessus)
- Diarrhées :
  - Prévenir la contamination bactérienne : respecter la durée de conservation des produits et la fréquence de changement des tubulures et des seringues. Voir : principes d'administration
  - Vérifier le débit, identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)
  - Adapter les produits d'alimentation, si nécessaire
- Constipation :
  - Identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)
  - Adapter les produits d'alimentation et le volume d'hydratation si nécessaire

Troubles métaboliques

Prévention et attitude

- Surveillance clinique/biologique : poids, prise de sang selon prescription médicale
- Evaluer la possibilité de la reprise de l'alimentation per os

Pour la prévention des risques en lien avec les sondes : se référer aux protocoles respectifs des différentes sondes.

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Statif /pied à perfusion
1 Stéthoscope
1 Produit(s) de nutrition selon prescription médicale
1 Tubulure à nutrition / hydratation ENFit
1 Seringue ENFit 20 ou 60ml
1 Pompe de nutrition







- Voir modes d'emploi :
  - Pompe nutrition Abbott FreeGo (complet)
  - Pompe nutrition Abbott FreeGo (simplifié)
  - Pompe nutrition Abbott FreeGo : alarmes et alertes

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Retourner doucement plusieurs fois le flacon de produit de nutrition et retirer le bouchon (éviter de secouer le produit afin d'éviter la formation de mousse)
- Déballer la tubulure à nutrition et la connecter au flacon de produit de nutrition
- Suspendre le flacon sur le statif
- Placer la tubulure dans la pompe
- Fermer la porte de la pompe
- Purger le dispositif
- Démarrer la pompe et sélectionner le début et la dose selon la prescription

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Informer le patient et l'installer confortablement, le buste relevé à 30° minimum, sauf contre-indication
- Contrôler l'état et l'emplacement de la sonde (SNG : Contrôle emplacement SNG ; Stomies/SNJ : repère et graduation sur la sonde)
- Rincer la sonde avec minimum 20 ml d'eau minérale
- Retirer la seringue de rinçage et connecter la tubulure à la sonde de nutrition
- Enclencher la pompe à nutrition selon le débit prescrit et le mode d'emploi de la pompe

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

A la fin de l'alimentation entérale :

- Eteindre la pompe
- Déconnecter la tubulure de la sonde
- Rincer la sonde avec minimum 20ml d'eau minérale
- Fermer la sonde à l'aide de son système d'occlusion
- Eliminer le matériel ayant servi à l'administration de la nutrition

Suivi du patient

Personnes ressources

Consultation de nutrition clinique :

- Infirmières : 079 55**68 520**
- Garde médicale 079 55**69 573**
- Garde diététiciennes : 079 55**60 017**

Références

1. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 8th ed. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2011
2. Hodin RA, Bordeianou L. Nasogastric and nasoenteric tubes [Internet]. UpToDate; 2017. Available from: https://www.uptodate.com/contents/nasogastric-and-nasoenteric-tubes?source=search_result&search=sonde%20nasogastrique&selectedTitle=1~150

Liens

Procédures de soins liées

Hydratation par sonde entérale

Date de validation	Auteurs	Experts
19.07.2019	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Equipe médico-soignante Nutrition clinique