Procédure de soin

Hydratation par sonde 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

Recommandations pour l'utilisation des dispositifs médicaux (DM) au CHUV

1. Vérification et utilisation des DM
   - Assurez-vous d'utiliser uniquement les dispositifs médicaux certifiés et vérifiés mis à disposition par le CHUV.
   - Familiarisez-vous avec le procédé de mesure spécifique à chaque DM que vous utilisez
2. Contrôle technique et qualité
   - Consultez systématiquement la vignette de contrôle technique sur chaque DM pour vérifier la date du prochain contrôle
   - Soyez conscient que certains DM font l'objet de contrôles qualité spécifiques réalisés par chaque service de soins
3. État des DM et accessoires
   - Examinez attentivement l'état du DM et de ses accessoires avant chaque utilisation
   - Assurez-vous que le DM et ses accessoires sont compatibles et adaptés à chaque patient
4. Précautions lors de la mesure
   - Prenez en compte la situation physiopathologique du patient avant d'interpréter les valeurs affichées par le DM
   - Effectuez une évaluation clinique approfondie du patient en complément de la mesure.
   - Appliquez votre connaissance du procédé de mesure pour vérifier l'exactitude des valeurs affichées par le DM.

En suivant ces recommandations, vous contribuerez à garantir la fiabilité des mesures et la sécurité des patients.

Contexte

Définition

Administration d'eau par une sonde entérale dans le but d'hydrater.

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 l'hydratation par sonde s'effectuent sur prescription médicale.

Indications

Incapacité totale ou partielle à s'hydrater par voie orale pour cause de :

- Obstacle
- Fistule du tube digestif haut
- Dysphagie aux liquides

Recommandations de pratique

- Le début de l'hydratation 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 et jéjunostomies : immédiatement après la pose sauf contre-indication médicale
- L'hydratation par sonde se fait sur ordre médical en collaboration avec la Nutrition Clinique, avec indication du volume total et du débit (en fonction : de la pathologie, du site d'instillation, des activités journalières du patient, etc.)
- L'administration de l'hydratation se fait à l'aide d'une pompe à nutrition en alternance avec la nutrition en utilisant une seule pompe ou de manière simultanée (en Y) en utilisant deux pompes à nutrition
- L'hydratation peut se faire dans certains cas par bolus mais uniquement en site gastrique. En site jéjunal, l'utilisation de la pompe de nutrition à débit continu est indispensable pour éviter l'arrivée brutale d'eau qui peut être à l'origine de diarrhées ou de malaise vagal
- Les volumes de rinçage doivent être pris en compte pour le calcul du volume total administré
- La nutrition par sonde n'est pas comptée dans les apports hydriques sauf prescription médicale spécifique ou en cas de restriction hydrique
- Les tubulures et les seringues sont à changer 1x/jour
- Afin de prévenir le risque de contamination bactérienne, ne pas ajouter d'eau dans les bouteilles de solution nutritive en cours et utiliser de préférence les sacs à nutrition/hydratation (baggles)

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 l'hydratation. 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 fréquence de changement des tubulures et des seringues Voir : Recommandations de pratique
  - Vérifier le débit, identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)
- Constipation :
  - Identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)
  - Adapter le volume d'hydratation si nécessaire

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 Eau minérale selon prescription médicale
1 Sac à nutrition/hydratation (baggle)
1 Seringue ENFit 20 ou 60ml
1 Tubulure à nutrition / hydratation ENFit
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

- Verser la quantité prescrite d'eau minérale dans le sac à nutrition/hydratation (baggle) et le suspendre au statif
- Déballer la tubulure à nutrition et la connecter au sac à nutrition/hydratation
- Placer la tubulure dans la pompe
- Fermer la porte de la pompe
- Purger le dispositif
- Démarrer la pompe et sélectionner le débit 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 (Contrôle emplacement SNG)
- 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

- Eteindre la pompe
- Déconnecter la tubulure de la sonde
- Fermer la sonde à l'aide de son système d'occlusion
- Eliminer le matériel ayant servi à l'administration de l'hydratation

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

Nutrition entérale

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