Procédure de soin

Sonde oro/nasogastrique : Alimentation - Hydratation (PED/SCEA) / Pose de la sonde

Pédiatrie

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

L'application de cette procédure de soin spécifique requiert la lecture préalable de la procédure générique, accessible dans la section Contexte ci-dessous.

Contexte

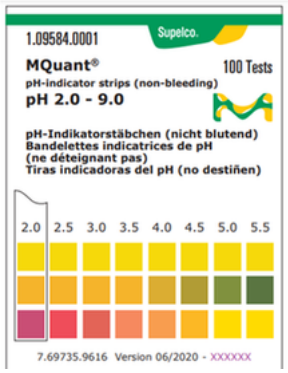
Sonde oro/nasogastrique : Alimentation - Hydratation (PED/SCEA)

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Protection pour le lit
1 Boite de mouchoirs
1 Gant de toilette OU 1 boîte de lingettes à usage unique
1 Bassin réniforme
1 Verre d'eau et une paille
1 Solution antalgique de type Algopédol® 24% ou lait maternel
1 Stabilisateur adhésif pour SNG Ou bande adhésive (Type mefix®)

1 Film protecteur pour la peau (Type : Xtrata®)
1 Feutre indélébile
1 Gel lubrifiant stérile (Type : KY®) OU quelques gouttes de lait-maternel pour les nouveau-nés
1 Seringue de 5 ml adaptée à la sonde
1 Papier pH
1 Cavilon® bâtonnet Si besoin ou solution pour protection cutanée similaire
1 Solvant pour adhésif médical (Type : Niltac®) Si besoin
1 Sonde (cf recommandation de pratique - Choix de la sonde)



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

- S'assurer que l'enfant est à jeun minimum 2h avant la pose de la sonde (dans la mesure du possible)
- Favoriser l'utilisation d'une salle de traitement pour effectuer le soin
- Demander de l'aide à une collègue
- Inviter le patient à se moucher ou effectuer un soin du nez

Déroulement du soin

Prérequis

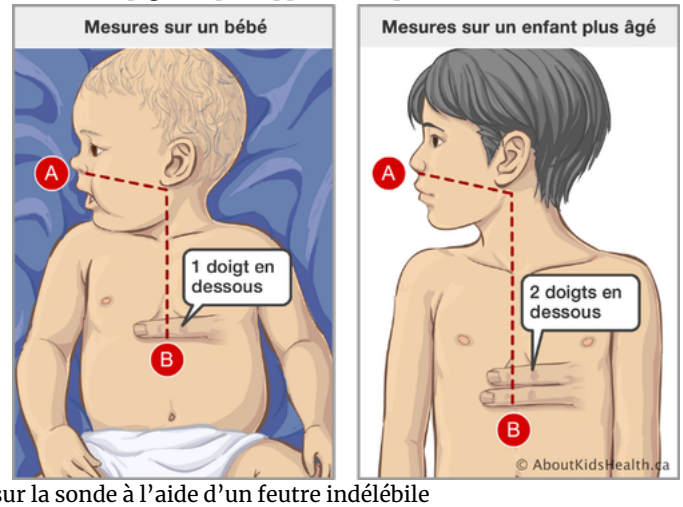
Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

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

- Nettoyer le nez et la joue de l'enfant avec de l'eau et une lingette à usage unique (si nécessaire enlever le reste de colle avec le solvant pour adhésif médical)
- Choisir la narine en fonction du meilleur flux d'air ou des préférences du patient
- Appliquer la solution de protection cutanée sur la peau à l'endroit de la fixation (moustache ou nez)
- Installer le patient en position assise avec la tête bien droite (sauf contre-indication) ou envelopper l'enfant dans un linge

- 

- Installer la protection sur le thorax de l'enfant
- Mesurer la longueur de la sonde à introduire :
  - Distance entre le nez et le lobe de l'oreille
  - Distance entre l'oreille et le creux épigastrique (appendice xiphoïde)
  - 

- Marquer le repère mesuré sur la sonde à l'aide d'un feutre indélébile
- Appliquer le gel lubrifiant ou le lait maternel pour les nouveau-nés sur la sonde1
- Mettre une paire de gants non stériles
- Introduire les premiers centimètres de la sonde dans la narine/bouche horizontalement et lentement
  Si la sonde bute :
  1. Retirer la sonde quelques cm pour éviter que la sonde boucle, puis recommencer à introduire la sonde
  2. En cas d'échec : retirer la sonde et recommencer le soin en passant par l'autre narine
- Après introduction de quelques cm de la sonde, au passage du carrefour aéro-digestif et pour limiter la fausse route de la sonde et/ou le reflex nauséeux, demander à l'enfant selon ses possibilités de :
  - Prendre une petite gorgée d'eau dans la bouche sans l'avaler
  - Avaler la petite gorgée d'eau et simultanément pousser la sonde
    Attention ! Si contre-indication majeure à avaler de l'eau, proposer au patient d'avaler sa salive
  - Introduire des petites quantités d'Algopédol® 24% ou du lait maternel dans la bouche du bébé afin de lui permettre le réflexe de déglutition

Attention ! En cas de **toux persistante/incoercible, larmoiement important ou modification de la voix : signe de fausse route.** Retirer la sonde et attendre quelques minutes avant de recommencer la procédure de mise en place.

- Continuer de pousser la sonde jusqu'au repère en demandant au patient de continuer à déglutir
- Vérifier l'emplacement de la sonde selon le chapitre « vérification de l'emplacement de la sonde »
- Retirer le mandrin
- Fixer la sonde en 2 points au niveau :
  1. 

2. De la joue (petit cœur) après avoir appliqué le film protecteur sur la joue de l'enfant du côté de la bouche ou de la narine choisie

- Retirer les gants
- Documenter dans le dossier du patient la mesure de la sonde (chiffre inscrit sur la sonde)

Attention ! En cas de suspicion ou de délogement de la sonde, **le mandrin ne doit jamais être réintroduit dans la sonde pour tenter de la repositionner.** Elle doit être retirée et une nouvelle sonde doit être posée si nécessaire.

Liens

Procédures de soins liées

Sonde oro/nasogastrique : Alimentation - Hydratation (PED/SCEA)

Date de validation	Auteurs	Experts
21.10.2024	Céline Lomme, ICLS Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Sabine Vasseur Maurer, Médecin associée, Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, CHUV Ermindo Di Paolo, Pharmacien clinicien, CHUV Lausanne