Procédure de soin

Sonde nasojéjunale (SNJ)

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

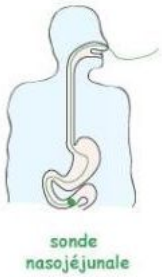
Résumé

Les sondes nasojéjunales (SNJ) sont introduites par voie nasale et positionnée dans l'intestin grêle. Elles permettent l'administration de nutriment et/ou de certains traitements directement dans le jéjunum.

L'alimentation est introduite avec un débit progressif, adapté selon la tolérance du patient. Elle doit être administrée de manière continue, les bolus sont proscrits pour ce type de sonde.

Définition

- Il s'agit d'une sonde placée dans le jéjunum, par voie nasale, sous contrôle radiologique ou endoscopique, dans un but diagnostic, thérapeutique et/ou nutritionnel.
  -



- **La mise en place se fait par un.e médecin**
- La SNJ peut être maintenue durant toute la durée du traitement, pas de changement nécessaire.

Indications

- Atonie gastrique
- Troubles de la vidange gastrique
- Reflux gastro-œsophagien sévère
- Patients à haut risque de broncho-aspirations
- Sténose du pylore
- Sténose duodénale
- Pancréatite aigüe (non systématique)

Contre-indications

- Iléus

Recommandations de pratique

Conditions pour la pose et le retrait

Pose :

- Le patient doit être à jeun 12h avant la pose de la SNJ.

Retrait :

- Le patient doit être à jeun 2h avant le retrait de la sonde
- Le retrait de la sonde SNJ est réalisé par l'infirmier.ère sur prescription médicale
- La reprise de l'alimentation et de l'hydratation orale est possible de suite

Début de la nutrition orale et entérale

- La reprise de l'alimentation et de l'hydratation orale peut se faire dès la pose de la SNJ sauf contre-indication médicale
- Le début de la nutrition entérale et de l'hydratation est possible dès la pose de la SNJ sauf contre-indications médicale.
- Positionnement du patient lors de la nutrition par sonde : buste à 30° minimum
- Alimentation toujours à l'aide d'une pompe à nutrition
- Le débit maximal de 80ml/h est recommandé sauf tolérance supérieur antérieure (risque de diarrhée)
- Si des effets secondaires apparaissent (nausées, vomissements, troubles du transit, etc.) stopper la nutrition entérale et contacter l'équipe de Nutrition Clinique
- Voir:
  - Nutrition entérale
  - Hydratation par sonde entérale

Attention ! Contacter l'équipe de Nutrition Clinique pour la proposition du type et de la quantité de produit d'alimentation

Deux types de sonde nasojéjunale sont disponibles au CHUV en fonction de l'utilisation à laquelle on la destine :

Freka ®

- Polyuréthane
- Lumière intestinale CH 8 pour la nutrition, 120 cm, embout ENFit
-



Freka ® Trelumina

- Polyuréthane
- Lumière intestinale CH 9 pour la nutrition, 150 cm, embout ENFit
- Lumière gastrique CH 16 pour l'aspiration, 95 cm, embout conique
- Lumière gastrique pour la décompression, 95 cm
-



Risques

Obstruction de la sonde

Prévention et attitude

- Rincer la sonde avant et après son utilisation avec minimum 20ml d'eau minérale
- Rincer la sonde 1x/j avec minimum 20ml d'eau minérale en cas de non utilisation
- Assurer un débit minimal de 25ml/h
- Pour les médicaments : privilégier les formes liquides à l'écrasement des comprimés. Se référer aux recommandations du Pharminfo n°02 – 2016 en cas de sonde bouchée

Délogement de la sonde

Prévention et attitude

- Fixer la sonde en 3 points : au niveau de l'aile du nez, de la joue et du cou de manière à gêner le moins possible le patient. Appliquer de la teinture de Benjoin pour renforcer l'adhérence de l'adhésif si nécessaire.
    - 
- Changer les adhésifs de fixation 1x/j ou plus si l'adhésif est décollé et/ou souillé. Varier l'emplacement des points de fixation.
- Vérifier le positionnement de la sonde avant toute utilisation par un contrôle de visu du repère extérieur de la sonde.
- Un délogement de la SNJ peut provoquer des signes de haut-le-cœur, des vomissements et des complications broncho-pulmonaires. Vérifier l'emplacement dans ce cas par un contrôle radiologique.

Escarre ou lésion des muqueuses

Prévention et attitude

- Mobiliser la sonde 1x/j par mouvement de va et vient de 1cm
- Eviter de comprimer la narine et/ou l'oreille avec la sonde
- Varier les points de fixation de la sonde
- Nettoyer les narines et la sonde à l'aide de bâtonnets montés humidifiés 1x/j minimum
- Humidifier les muqueuses nasales à l'aide d'un émollient si nécessaire
- En cas d'irritation par une sonde Freka® Trelumina (CH 16) : remplacer la sonde dès que possible par une sonde de nutrition plus petite lorsque la fonction d'aspiration gastrique n'est plus nécessaire

Rupture de la sonde

Prévention et attitude

- Ne pas utiliser de seringue avec un volume inférieur à 5ml pour injecter par la sonde
- En cas de résistance lors de l'injection ou du rinçage, ne pas forcer
- Se référer aux recommandations du Pharminfo n°02 – 2016 en cas de résistance
- Ne jamais réintroduire un guide/mandrin dans une sonde en place

Suivi du patient

Retour à domicile

Patient hospitalisé :

- Infirmier.ère de liaison :
    - Contacter le CMS pour les soins et la surveillance de la SNJ
- Nutrition clinique :
    - Organiser la livraison du matériel et du produit de nutrition par sonde à domicile
- Equipe infirmière du service :

- Enseigner la manipulation du système au patient et/ou à l'entourage selon le degré d'autonomie

Patient ambulatoire :

- Nutrition clinique :
  - Contacter le CMS pour les soins et la surveillance de la SNJ
  - Organiser la livraison du matériel et du produit de nutrition par sonde à domicile
- Equipe infirmière du service :
  - Enseigner la manipulation du système au patient et/ou à l'entourage selon le degré d'autonomie

Personnes ressources

- **Consultation de nutrition clinique :**
  - Infirmières : 079 55**68 520**
  - Garde médicale : 079 55**69 573**
  - Garde diététiciennes : 079 55**60 017**

Liens

Procédures de soins liées

Nutrition entérale

Hydratation par sonde entérale

Date de validation	Auteurs	Experts
19.07.2019	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV Florence Gatsigazi, Infirmière spécialiste, Unité de nutrition clinique, CHUV	HPCi-CHUV, Hygiène prévention et contrôle de l'infection Equipe médico-soignante Nutrition clinique