

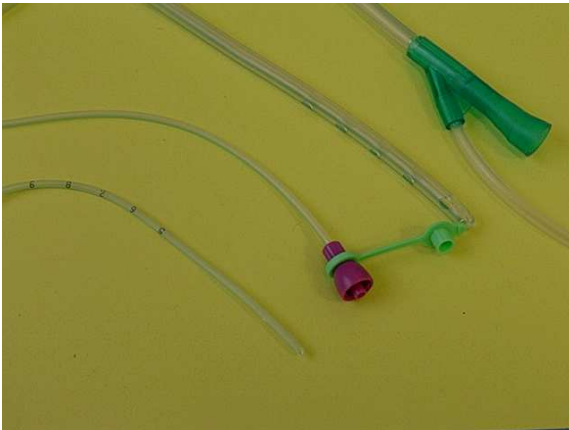
Comment choisir et poser une sonde naso-gastrique pour Nutrition Entérale ?

Quelle sonde naso-entérale choisir ?

Matériau

Charrière

Conclusion



PVC ?



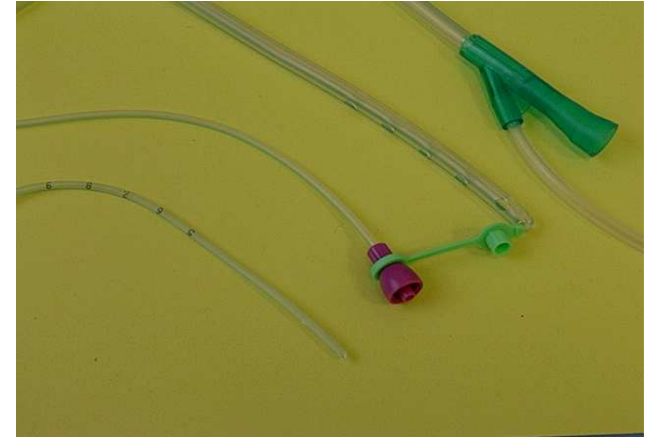
Silicone ?



Polyuréthane ?

Sonde en PVC

(sonde de Levin ou de Salem)



- Sonde de Levin (simple courant) **réservée au prélèvement bactériologique**
- Sonde de Salem (double courant) CH 14 à 18 **réservée à l'aspiration**

**→ Pas d'indication
en Nutrition Entérale Adulte**

Sonde en silicone (sonde de Ryle)



- Matériau **biocompatible** et **souple**
- Durée d'utilisation : **4 semaines**
 - ➔ **Indiquée pour la Nutrition Entérale**
 - ➔ **1^{er} choix de sonde sur le CHU**

Sonde en silicone



- Mettre au **frigo 2 heures avant pose**
- **Lubrifier avec gel hydrosoluble type Gelcat**
(catalogue CAMPS matériel stock N° produit : 88482)



- **Rinçage important** (petites irrégularités à l'intérieur de la sonde)

Sonde en polyuréthane

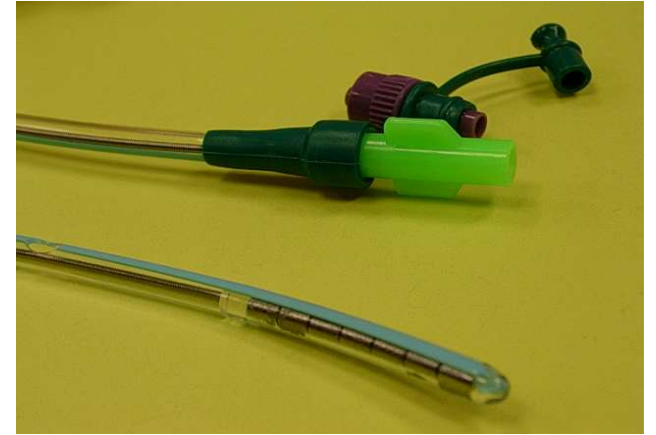


- Matériau **biocompatible** de référence après le silicone
- Disponible sur le CHU ➤ avec mandrin
- Durée d'utilisation : **4 semaines**

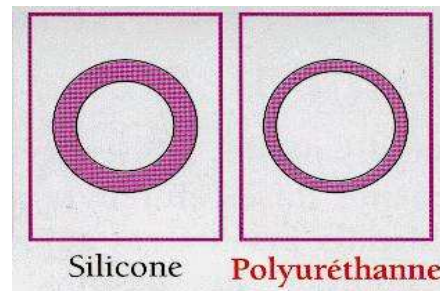
➔ **Indiquée pour la Nutrition entérale**

➔ **Choix avec mandrin si difficulté d'introduction mais acte médical**

Sonde en polyuréthane



- Meilleur rapport calibre interne/externe



- Surface interne lisse ➤ Pas d'adhérence

Quelle sonde naso-entérale choisir ?



Matériau

Charrière

Conclusion

CH 1 = 1 French = 1/3 mm de diamètre

- CH 6 = 2 mm
- CH 8 = 2.7 mm
- CH 10 = 3.3 mm
- CH 12 = 4 mm
- CH 14 = 4.7 mm
- CH 16 = 5.3 mm



Recommandations Adultes → CH 10 à 12

Quelle sonde naso-entérale choisir ?



- Choisir une charrière 12 pour le passage des médicaments
- Liste des comprimés et gélules à ne pas croquer ni écraser : Intranet → Comédims → Documents pratiques – ordonnances – recommandations → médicaments → Conditions d'utilisation et de conservation → Liste

Quelle sonde naso-entérale choisir ?



Matériau

Charrière

Conclusion

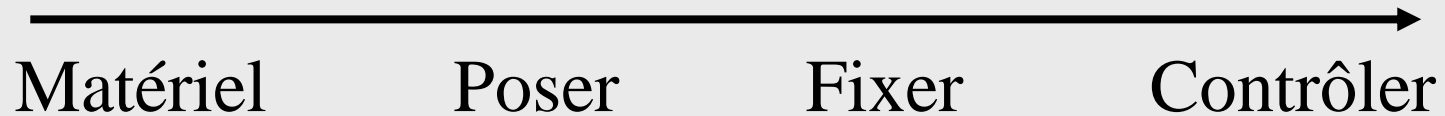
- **PRESCRIPTION MEDICALE** : matériau, charrière
- Matériaux : **SILICONE ou POLYURETHANE**
- Si difficulté d'introduction : Sonde avec mandrin
- **CH 10 à 12 MAXIMUM CHEZ L'ADULTE**
- **CH 4 à 10 CHEZ L'ENFANT**
- Ligne ORX (contrôle Rx)

Poser une SNG



- **Nutrition à court ou moyen terme (3 jours à 1 mois)**
- **Prescription médicale**
- **Mise en place**
 - **Acte infirmier** pour les **sondes en silicone** (Article R.4311-7 du code de la santé publique – Décret N° 2004-802 du 29 juillet 2004)
 - **Acte médical** en cas de :
 - **Sonde** en polyuréthane **avec mandrin** (recommandations professionnelles ANAES 2000)
 - Site d'instillation post-pylorique (duodéal ou jéjunal)
 - Varices œsophagiennes
 - Fracas maxillo-facial et crânien de la base
 - Intervention digestive récente sur les voies digestives hautes
 - Douleur et saignement sur le trajet de la sonde
- **Patient à jeun depuis 6 h**

Poser une SNG



Expliquer au patient

- **L'intérêt du geste** dans le cadre de sa prise en charge nutritionnelle
- **Le déroulement du soin et la manière dont il peut participer**

Poser une SNG

Matériel

Poser

Fixer

Contrôler

Pour l'hygiène et la protection du patient



Poser une SNG

Matériel

Poser

Fixer

Contrôler

Pour la pose de sonde



Poser une SNG

Matériel

Poser

Fixer

Contrôler

Longueur de sonde à introduire :

Mesurer la **distance nez-oreille appendice xiphoïde**
rajouter 10 à 15 cm (non systématique souvent 2 cm suffisent)



Poser une SNG

Matériel

Poser

Fixer

Contrôler



Complications immédiates

liées à la pose de la sonde naso-gastrique :

Prévention et conduite à tenir

Incidents	Prévention	Conduite à tenir
Absence de coopération	Expliquer le soin.	Présence de 2 personnes lors de la pose
Douleur	Introduire doucement la sonde sans forcer.	Surveiller la disparition de la douleur à la pose de la sonde.
Enroulement de la sonde	Placer la sonde en silicone au réfrigérateur avant la pose. Regarder dans la bouche au moment de la pose.	Retirer et reposer la sonde.
Hémorragie nasale extériorisée par la bouche	En fonction du contexte clinique, vérifier le bilan d'hémostase, lubrifier la sonde, introduire doucement la sonde.	Retirer la sonde, comprimer la narine, appeler le médecin.
Obstruction orifices de la sonde	Nettoyage de la narine au sérum physiologique isotonique.	Oter la sonde, la désobstruer et la reposer.
Régurgitation	Pose de la sonde 4 à 6 heures après le dernier repas.	Installer le patient en position latérale de sécurité.
Toux, larmoiements	Position demi-assise, faire déglutir avec un peu d'eau, si possible.	Retirer la sonde, la réintroduire, vérifier systématiquement la bonne position de la sonde.

Accidents

Fausse route sous muqueuse pharyngée	Introduire doucement la sonde
Fausse route intra-crânienne	Pose de la sonde contre-indiquée chez le traumatisé crânio-facial.
Positionnement de la sonde dans l'arbre trachéo-bronchique	En cas de difficulté de pose et d'utilisation d'un mandrin : pose par le médecin. Vérifier l'emplacement de la sonde par contrôle radiologique avant de démarrer la nutrition.

Poser une SNG

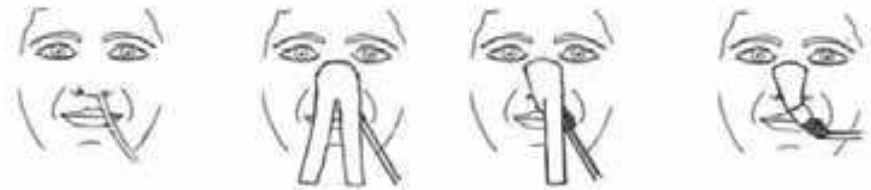
Matériel

Poser

Fixer

Contrôler

- **Fixer la sonde au nez**



- Faire passer la sonde derrière l'oreille et **la fixer à la joue et au cou avec mefix ou tégaderm**



- Faire un repère au marqueur indélébile sur la sonde à 2 cm de l'aile du nez, une fois la position contrôlée radiologiquement


Poser une SNG

Matériel

Poser

Fixer

Contrôler

- **Injecter de l'air par la sonde** à l'aide de la seringue avec auscultation gastrique → **bruits aériques** mais  faux positif
- **Contrôle radiologique +++** sur prescription médicale

Poser une SNG

Matériel

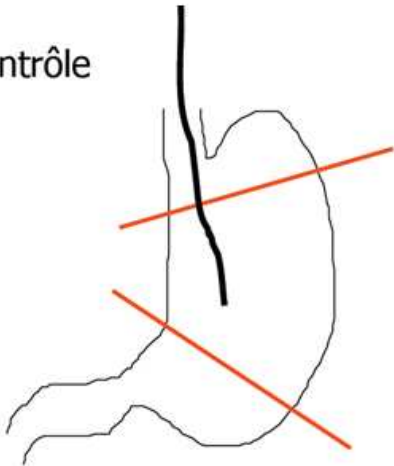
Poser

Fixer

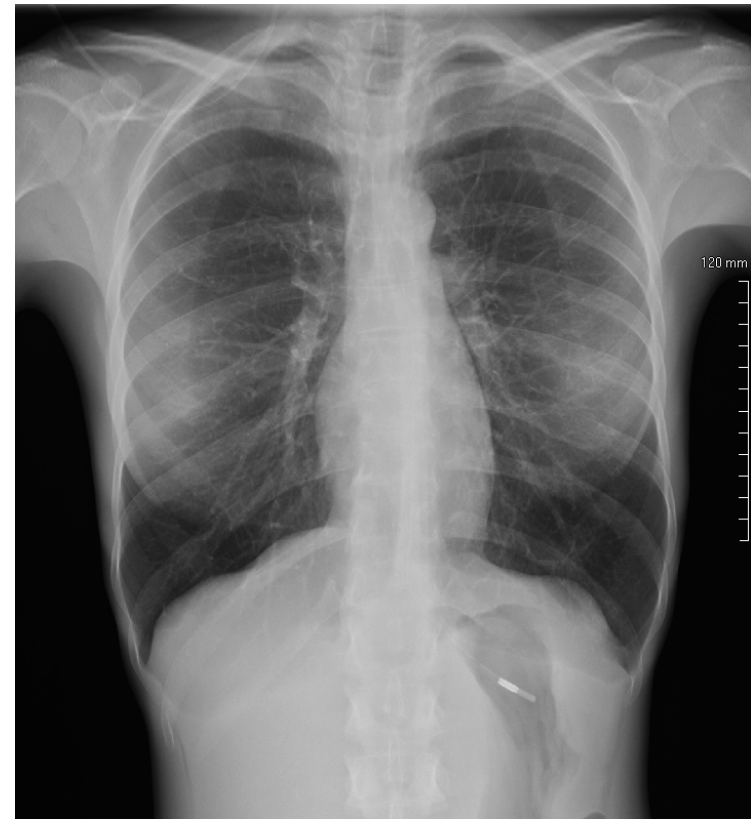
Contrôler

Sonde proche du cardia = risque de reflux et d'inhalation

Radio de contrôle obligatoire



Sonde dans l'antre = risque de mauvaise vidange gastrique



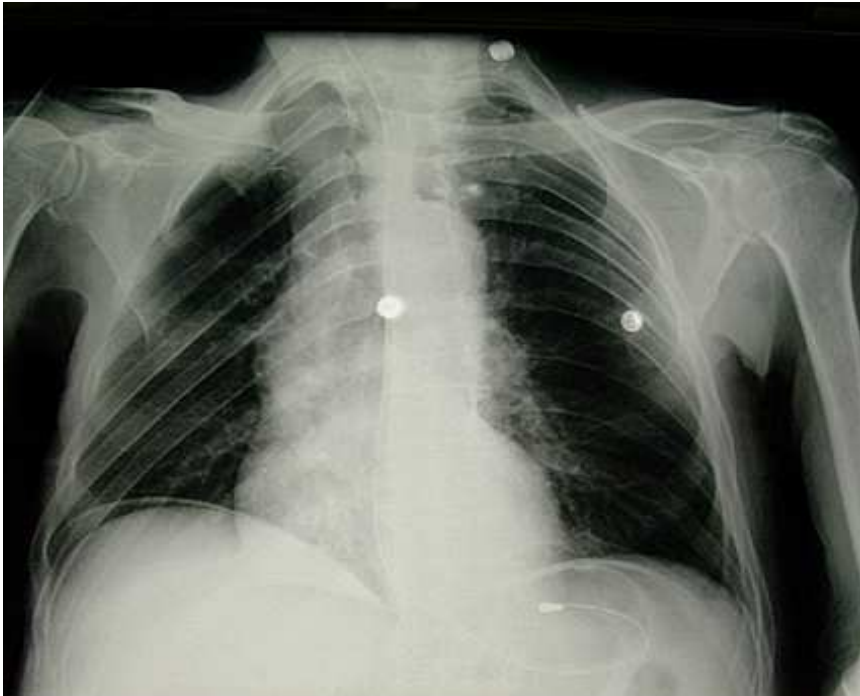
Poser une SNG

Matériel

Poser

Fixer

Contrôler



Sonde trop longue



Sonde en position
bronchique

Surveiller une SNG

- Surveillance du **bon positionnement de la sonde 1 fois/jour et avant chaque utilisation** :
 - Fixation
 - Repère
 - Perméabilité
- **Rinçages** réguliers
- Prévention du reflux : **position 1/2 assise** sur prescription médicale
- **Hygiène locale** :
 - Soins de bouche plusieurs fois par jour
 - Nettoyer les narines au sérum physiologique
 - Eviter l'escarre de la narine en changeant la fixation

Complications secondaires liées à la pose de la sonde naso-gastrique

Complications secondaires	Prévention	Conduite à tenir
Arrachement de la sonde : accidentel ou volontaire	Expliquer, écouter, aider, fixer efficacement. Vérifier la bonne position de la fixation.	Reposer la sonde 4 à 6 heures après le passage du dernier repas.
Déplacement secondaire de la sonde	Fixer efficacement. Vérifier la fixation, marquer un re- père ; vérifier la position de la sonde en cas d'agitation et/ou de vomissement.	Selon l'importance du déplacement, remettre en place la sonde ou l'ôter et la reposer 4 à 6 heures après le passage de la nutrition.
Obstruction de la sonde	Rincer la sonde.	Effectuer des manœuvres de désobstruction en malaxant la sonde entre les doigts. La rincer avec de l'eau tiède, si besoin aspirer avec une seringue. Si cela ne suffit pas : utiliser du coca sur avis médical. Ne jamais utiliser de mandrin. En cas d'échec prévenir le médecin.
Douleur	Vérifier l'état de la narine. Réaliser des soins de nez et de réfection de la fixation de la sonde avec des gestes doux.	Signaler l'apparition de douleur au médecin, admi- nistrer des antalgiques sur prescription.
Reflux gastro-oesophagien	Installer le patient en position demi-assise pendant la nutrition.	Informé le médecin.
Infection	Observer l'état local, réaliser des soins locaux.	Appeler le médecin. Appliquer les traitements prescrits.
Ulcération	Ulcération nasale, pharyngée, observer régulièrement la narine, modifier l'emplacement de la fixation de la sonde afin de déplacer les zones de pression entre la narine et la sonde.	En cas d'apparition d'une rougeur et d'une douleur : changer la sonde de narine.

QUIZZ...

- Quel matériau de sonde ?
- Quelle charrière maximale chez l'adulte ?
- Quelle charrière maximale chez l'enfant ?
- Quel lubrifiant pour les sondes en silicone ?
- Quelle fixation ?
- Quel contrôle de position ?

QUIZZ...

- Sonde en 1^{er} choix → **Silicone ou Polyuréthane**
- Charrière maximale chez l'adulte → **12**
- Charrière maximale chez l'enfant → **10**
- Lubrifiant → **gel hydrosoluble (type Gelcat)**
- Fixation → **3 points avec adhésif**
- Contrôle de position → **Radiologique**

Et maintenant une petite vidéo et
quelques travaux pratiques...