

CHU de Nantes

livret d'information

À l'attention des patients porteurs d'une gastrostomie

La gastrostomie en radiologie interventionnelle

Guide de bonne utilisation et d'entretien



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

CHU de Nantes
livret d'information
sur la gastrostomie

Date de la pose :

Lieu de la pose :

Radiologue :

Type de sonde :

SOMMAIRE

PRÉSENTATION DE LA GASTROSTOMIE	1
POSE DE LA GASTROSTOMIE	2
VOTRE RÉALIMENTATION	3
L'ALIMENTATION A DOMICILE	3
SOINS USUELS DE GASTROSTOMIE	4
PRISE DE MEDICAMENTS	5
CHANGEMENT DE LA SONDÉ	5
NOTES	7
NUMEROS DE TELEPHONES UTILES	8

PRÉSENTATION DE LA GASTROSTOMIE

Qu'est-ce qu'une gastrostomie ?

C'est un tube souple placé directement dans l'estomac, sous anesthésie locale par un médecin radiologue interventionnel. La pose a lieu dans le bloc de radiologie interventionnelle.



Pourquoi avoir proposé une pose de Gastrostomie ?

Votre état de santé vous empêche de vous nourrir et /ou de vous hydrater suffisamment par la bouche.

POSE DE LA GASTROSTOMIE

Le jour de la pose de gastrostomie vous êtes à jeun, une sonde naso-gastrique et une perfusion sont posées par le service d'hospitalisation ou dans le bloc de radiologie interventionnelle.

Ensuite vous êtes accueilli au bloc par un manipulateur en radiologie et un médecin.

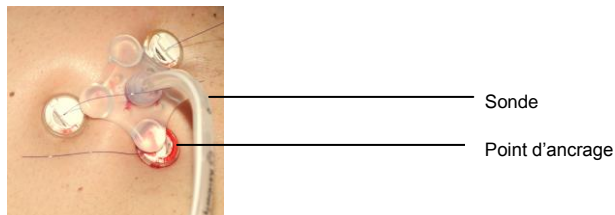
Vous êtes installé sur le dos, sur la table de radiologie. Le médecin effectue une échographie abdominale.

Au début de l'examen, de l'air est injecté dans la sonde naso-gastrique pour gonfler l'estomac.

Le médecin procède à l'anesthésie locale de la peau.

Puis, il met en place les points d'ancrage qui se résorberont au bout de 3 semaines. Ceux-ci permettent d'accoler l'estomac à la paroi de l'abdomen. Enfin, il pose la sonde.

Un pansement est mis sur la sonde, puis changé par l'infirmière le lendemain.



Si les points d'ancrage ne sont pas tombés à 3 semaines, ils seront retirés par l'infirmière ou le médecin.

VOTRE RÉALIMENTATION

12h après la pose, l'infirmière vérifie le bon fonctionnement de votre sonde et débute l'alimentation par celle-ci.

Si la première prise alimentaire se passe bien (pas de nausée, pas de régurgitation, ni de douleur au niveau de l'estomac) la sonde naso-gastrique et la perfusion sont enlevées.

Une personne de l'équipe soignante vous apprend à utiliser la sonde pour vous alimenter.

L'ALIMENTATION A DOMICILE

- Mettez-vous en position demi-assise
- Rincez la sonde par 40 ml d'eau tiède
- Si l'alimentation est faite par **bolus** (en une seule prise), l'injection ne doit pas dépasser 300 ml
- Si l'alimentation est faite par **pompe** le débit continu ne devrait pas dépasser 130 ml/h
- Si l'alimentation est faite par **gravité** le débit de la perfusion recommandé est de 300 ml/h
- Rincez soigneusement votre sonde, de préférence avec 40 ml d'eau tiède
- Rebouchez votre sonde
- Restez en position demi-assise au moins 30 minutes afin d'éviter les régurgitations
- Dans la journée, vous pouvez passer de l'eau ou des jus de fruits par votre sonde si vous vous sentez déshydraté

SOINS USUELS DE GASTROSTOMIE

- Vous devez vous laver les mains avant de manipuler la sonde
- Nettoyez le pourtour de la sonde avec de l'eau savonneuse, rincez puis séchez bien
- Laissez à l'air, ou bien protégez la sonde à l'aide d'un pansement suivant les conseils de l'infirmière
- **Pendant les 15 premiers jours**, lors de la douche, protégez la sonde à l'aide d'un pansement imperméable
- Ne pas prendre de bain, il ne faut jamais immerger la sonde même après cicatrisation complète
- Après toute utilisation de la sonde, rincez soigneusement à l'eau tiède (40 ml)
- Après 15 jours, tournez quotidiennement la sonde de 180° sur son axe horizontal, et tirez légèrement de 5 mm sur son axe vertical
- En cas de prise ou de perte de poids, l'infirmière vérifie que la collerette se situe bien à 5 mm de la peau

Ne vous inquiétez pas de la mobilité de votre sonde, un va-et-vient de quelques millimètres est normal

PRISE DE MEDICAMENTS

- **Bien écraser les médicaments** à l'aide d'un mortier, ouvrir les gélules, diluer l'ensemble dans l'eau, et passer le tout dans la sonde
- Rincez avec 40 ml d'eau tiède
- Chaque médicament doit être administré séparément

Ne jamais administrer de nutrition entérale ou de médicaments par la valve de gonflage

CHANGEMENT DE LA SONDE

- Il doit être programmé tous les 4 mois
- Pour le changement de sonde il est préférable que vous soyez à jeun depuis 4 à 6h

En cas de douleur, fièvre et de vomissement

- Prenez contact avec votre médecin traitant

En cas de rougeur, inflammation locale, fuite, bourgeon cutané

- Appelez l'infirmière

La sonde est bouchée

- Injectez de l'eau tiède 40° ou de l'eau gazeuse par petite pression successive à l'aide d'une seringue de 10 ml

La sonde est tombée

La nettoyer à l'eau savonneuse, la replacer dans l'orifice de stomie ou la faire remplacer par une sonde urinaire par l'infirmière à domicile dans les 24H

- En effet, il suffit de **quelques heures** pour que la stomie se referme

NUMEROS DE TELEPHONES UTILES

Service de Radiologie du lundi au vendredi de 8h à 17h

Hôtel Dieu

Tél : 02 40 08 41 70

Hôpital Nord Laennec

Tél : 02 40 16 56 14

Service des Urgences du CHU de Nantes

Tél : 02 40 08 38 96

Le service d'hospitalisation :

Tél :

Médecin Traitant :

Infirmière à domicile :



CHU de Nantes

www.chu-nantes.fr

Centre Hospitalier Universitaire
5 allée de l'île Gloriette – 44093 Nantes Cedex 1
Pôle direction générale