



Service de gastro-entérologie
et hépatologie pédiatrique

LES SONDES DE GASTROSTOMIE



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE

Introduction

L'état de santé de votre enfant a nécessité le placement d'une sonde de gastrostomie.

Cette annonce a sans doute été difficile pour vous.

La gastrostomie est une sonde d'alimentation introduite à travers la peau jusque dans l'estomac. Sa durée de vie varie de 4 mois à 1 an, en fonction du type de sonde.

Les soins à apporter à votre enfant vous semblent peut-être difficiles, mais avec un peu de temps, de soutien et de confiance, vous serez tout à fait capable de les gérer.

Cette brochure va vous servir de guide et vous rassurera sur les soins à administrer à votre enfant.

Les médecins et les Infirmières Ressource en Nutrition sont disponibles pour tout avis et/ou demande de consultation (Références en fin de brochure).

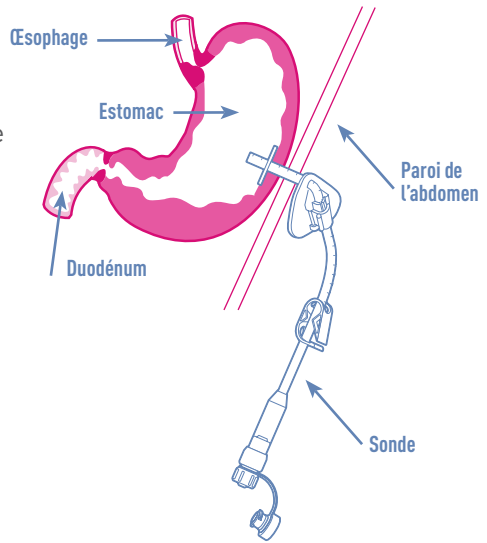
Sommaire

| | |
|--|----|
| Introduction | 2 |
| Qu'est-ce qu'une sonde de gastrostomie? | 4 |
| Les différents types de sonde | 4 |
| Les soins | 6 |
| Les complications | 8 |
| Vérification du ballonnet | 10 |
| Administration des médicaments par sonde | 12 |
| Quelques conseils | 14 |
| Les activités | 15 |
| Lexique | 15 |

Qu'est-ce qu'une sonde de gastrostomie ?

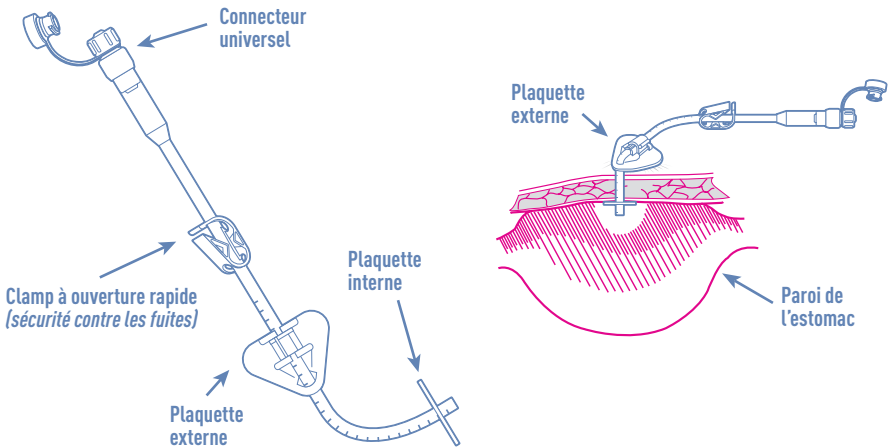
La sonde de gastrostomie traverse la paroi abdominale de votre enfant par un petit orifice et aboutit directement dans l'estomac. Le diamètre de l'orifice dépend du diamètre de la sonde.

La première mise en place de la sonde se fait la plupart du temps par voie endoscopique et nécessite 2 à 3 jours d'hospitalisation afin de surveiller la cicatrisation, la reprise de l'alimentation et vous permettre de vous familiariser avec les soins à réaliser à domicile.

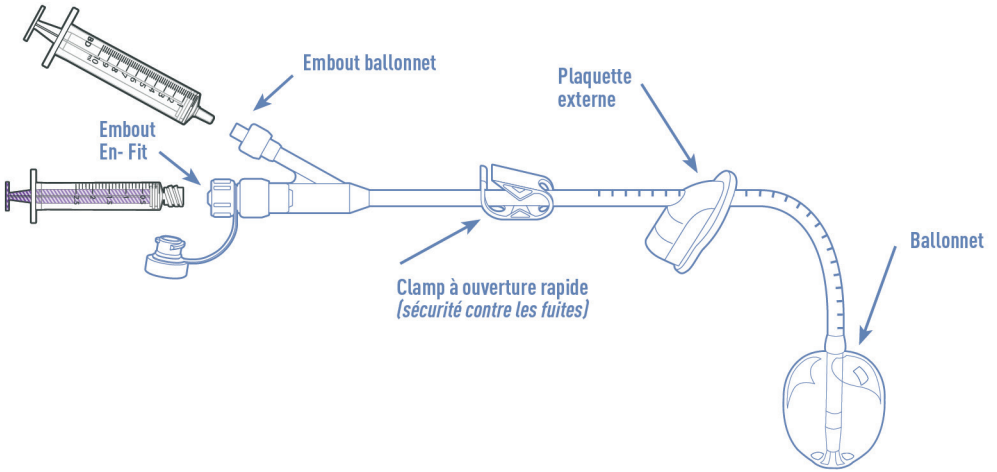


Les différents types de sonde

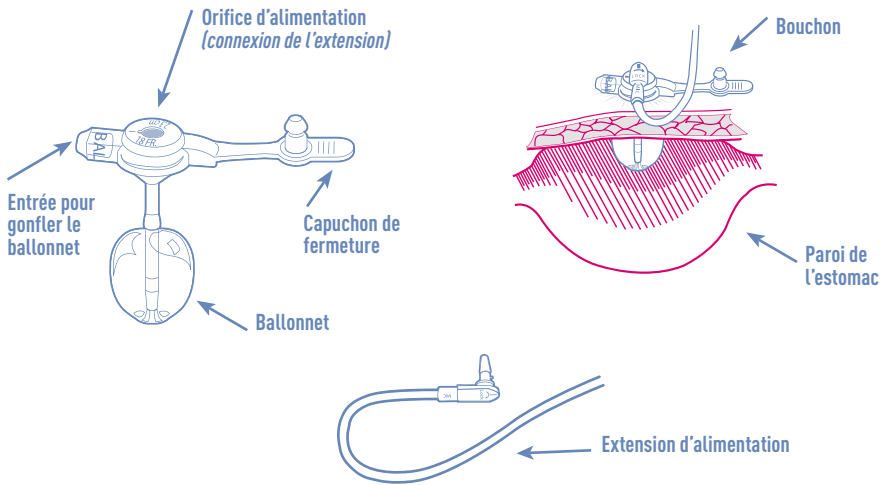
La sonde de gastrostomie avec une plaquette interne



La sonde à ballonnet



Le bouton de gastrostomie à ballonnet



Les soins

Type de sonde de votre enfant :

.....

Marque :

.....

Charrière :

.....

Repère à la peau :

.....

Présence d'un ballonnet : OUI NON

Quantité d'eau dans le ballonnet : mL

Vérification du ballonnet 1x/15 jours.

Soins après la création de l'orifice :

Fréquence :

.....

Antiseptique :

.....

Durée :

.....

La stomie de votre enfant peut être douloureuse les premiers jours après la mise en place de la sonde. N'hésitez pas à lui donner un antidouleur une demi-heure AVANT les soins.

Après la période de pansement

Les soins sont faits à l'eau et au savon doux. La gastrostomie deviendra progressivement indolore. L'enfant peut prendre un bain ou une douche quand l'orifice est totalement cicatrisé (minimum 15 jours après la création de celui-ci).

Soins spécifiques

Enfoncer la sonde de 1 cm et la tourner sur 360° (un tour complet) une fois par jour pour que celle-ci reste mobile dans son orifice. Ce soin débute 5 jours après la création de l'orifice et est à effectuer jusqu'à l'enlèvement définitif de la sonde.

Changement de la sonde

La sonde à plaquette interne, placée par endoscopie, peut rester en place un an. Cette sonde devra être ôtée par endoscopie sous anesthésie générale. Il est conseillé de prendre rendez-vous avec le gastro-entérologue qui a placé la sonde minimum 6 semaines et maximum un an après la pose, pour envisager la mise en place d'une sonde à ballonnet ou d'un bouton.

Les sondes à ballonnet ou boutons se changent en consultation. Ils peuvent rester en place jusqu'à ce que le ballonnet arrive en fin de vie (4 à 6 mois). Vous vous en rendez compte quand l'eau du ballonnet devient trouble et/ou que la quantité d'eau dans le ballonnet a diminué entre deux vérifications. Pensez alors à prendre rendez-vous en consultation pour la changer.

Remboursement

La sonde à plaquette interne et le bouton sont remboursés en fonction de vos besoins.

La sonde à ballonnet est remboursée 3 fois par an. Les extensions pour le bouton ne sont pas remboursées.

Attention, vous devez avoir la prescription d'un médecin spécialiste pour bénéficier de ce remboursement et la pharmacie qui fournit les sondes doit être reconnue comme fournisseur d'implant.

Les complications

Si la sonde est bouchée

Essayez de rincer la sonde avec de l'eau tiède ou du Coca-Cola à l'aide d'une seringue. Il est parfois nécessaire de recommencer plusieurs fois car la désobstruction peut prendre du temps, alors soyez patient. Plus vous utilisez des petites seringues (1 ou 2 ml), plus la pression exercée pour déboucher la sonde sera forte.

Il ne faut jamais introduire des objets métalliques (aiguille, etc.) pour déboucher la sonde. C'est extrêmement dangereux car ils peuvent perforer l'estomac. Pour prévenir cette obstruction, rincez généreusement la sonde à l'eau claire avant et après chaque utilisation.

Si la peau est rouge autour de la sonde

Les raisons peuvent être multiples. Afin de déterminer la cause de l'irritation, prenez rendez-vous à la consultation des Infirmières Ressource en Nutrition et/ou du médecin.

Un prélèvement bactériologique peut être nécessaire pour trouver l'origine de la rougeur.

S'il y a un bourgeon (bourrelet autour de l'orifice) :

Pas d'inquiétude, mais il faut le traiter pour éviter son augmentation car il provoque un suintement qui peut irriter la peau.

Si la sonde tombe

L'orifice de la gastrostomie se ferme assez rapidement (quelques heures au maximum). Une sonde doit être remplacée dans l'orifice le plus rapidement possible pour éviter que celui-ci se referme.

Si vous ne savez pas la changer vous-même, retournez sans délai à l'hôpital pour la remplacer.

Si le liquide fuit

Si c'est une sonde à ballonnet, vérifiez que la quantité d'eau dans le ballon soit suffisante et resserrez la plaquette externe.

Si les fuites continuent après avoir pris ces deux mesures, revenez à la consultation car il sera nécessaire de trouver l'origine des fuites et de protéger la peau. Celle-ci s'irritera rapidement si les fuites persistent.

La mycose (champignons) et l'infection

Vous n'êtes pas toujours en mesure de les détecter. Parfois, il est nécessaire de déterminer l'origine de la rougeur et d'adapter le traitement en fonction des prélèvements bactériologiques.

Il est préférable dans ce cas de revenir en consultation.

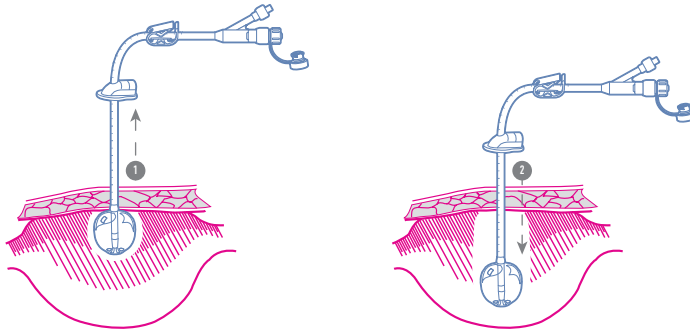
Vérification du ballonnet

Comment vérifier le ballonnet ?

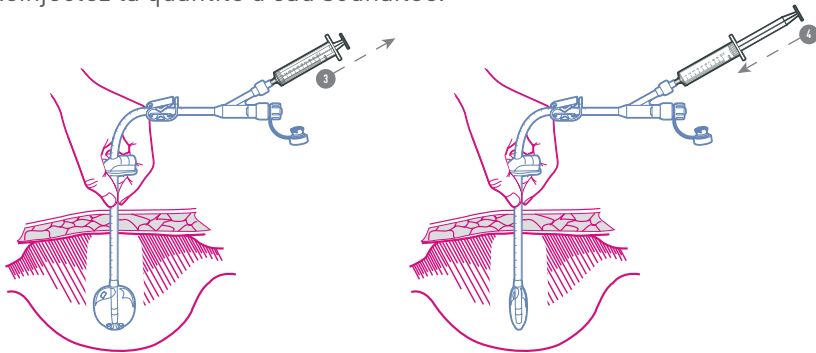
Il suffit de dégonfler avec une seringue de 5-10ml (en fonction de la quantité d'eau dans le ballonnet) et de veiller à réinjecter la quantité d'eau souhaitée. Le plus souvent 5ml (eau du robinet).

Sonde à ballonnet

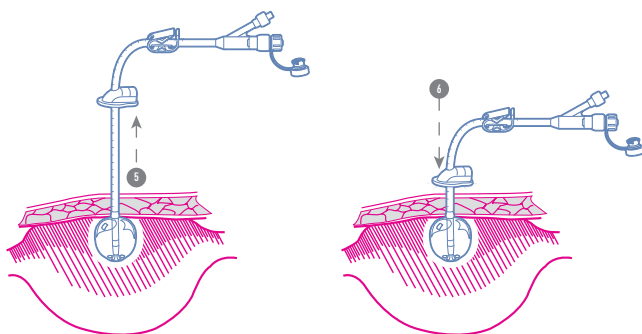
1. Desserrez la plaquette externe.
2. Enfoncez la sonde de 2 cm.



3. Par l'orifice de couleur prévu à cet effet, aspirez à l'aide d'une seringue le liquide du ballonnet en maintenant bien la sonde pour éviter qu'elle ne sorte de l'orifice pendant votre vérification.
4. Réinjectez la quantité d'eau souhaitée.



5. Repositionnez la sonde en position initiale.
6. Resserrez correctement la plaquette externe. La vérification est terminée.

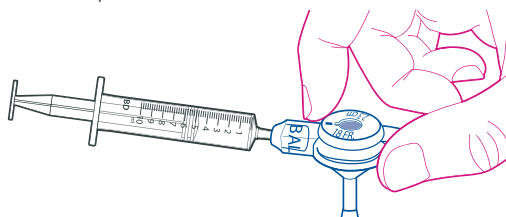


Il existe sur la sonde un repère numéroté correspondant à sa longueur. Avant la vérification du ballonnet, repérez la mesure à la base de l'orifice. Lorsque vous resserrez la plaquette, vérifiez que ce repère soit toujours le même.

Bouton à ballonnet

Par l'orifice de couleur prévu à cet effet, aspirez, à l'aide d'une seringue, le liquide du ballonnet. Maintenez le bouton pour éviter qu'il ne sorte pendant la vérification .

Réinjectez une nouvelle quantité d'eau.



Si le liquide aspiré est trouble ou s'il a fortement diminué, cela signifie que le ballonnet vieillit. Il faudra alors changer le bouton.

Administration des médicaments par sonde

En cas de question sur l'administration de certains médicaments par sonde, n'hésitez pas à contacter la pharmacienne responsable au 02 764 36 48

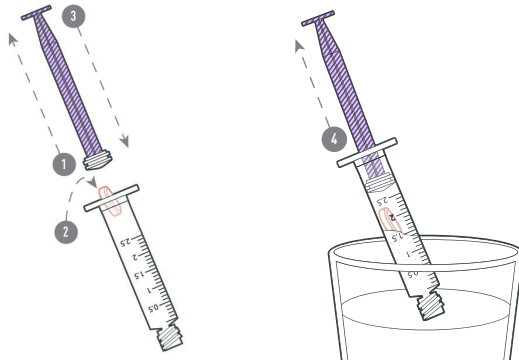
Une administration inadéquate des médicaments par la sonde peut boucher celle-ci. Voici quelques recommandations utiles :

- ne pas mélanger les médicaments avec l'alimentation par sonde. Bien rincer la sonde entre l'administration de l'alimentation et celle des médicaments ;
- administrer les médicaments un à un si possible en rinçant entre chaque administration ;
- rincer avant et après l'administration des médicaments avec une quantité d'eau suffisante pour que les médicaments ne restent pas dans la sonde ;
- préférer les médicaments sous forme liquide. Discutez-en avec votre médecin si les comprimés que vous broyez bouchent la sonde.

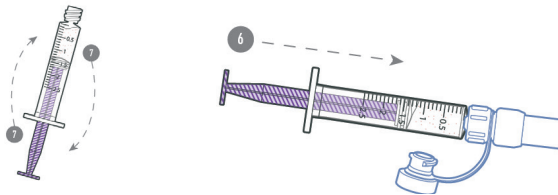
Si votre enfant a du Losec Mups® pour diminuer l'acidité de son estomac, soyez vigilant car ce médicament bouche facilement les sondes. Il ne peut pas être broyé sinon il perd son efficacité.

Veillez à administrer le Losec Mups® de la façon suivante pour éviter l'obstruction de la sonde par les micro-billes :

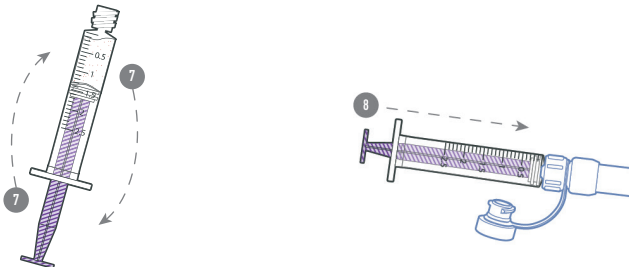
1. Retirer le piston de la seringue.
2. Mettez le comprimé dans une seringue de 10 mL.
3. Remettre en place le piston de la seringue.
4. Aspirez 10 mL d'eau tiède pour dissoudre le comprimé.



5. Agitez la seringue 3 à 4 minutes, tout en gardant l'embout vers le haut pour que les petites billes ne bouchent pas l'embout de la seringue.
6. Connectez la seringue à la sonde injectez 5 mL.



7. Déconnectez la seringue et secouez la seringue pour remettre les billes en suspension.
8. Injectez le reste du produit et rincez la sonde avec une quantité d'eau suffisante avant de connecter l'alimentation.



Quelques conseils

| Pour éviter | Que faire |
|---|---|
| Infection | Hygiène des mains avant les manipulations de la sonde et nettoyage minutieux de celle-ci lors des soins quotidiens. |
| Bourgeon | Fixer la sonde sur l'abdomen avec un sparadrap peut en éviter les mouvements de va-et-vient et réduire le risque d'apparition de bourgeons. |
| Mycose (champignon) | Hygiène des mains avant les manipulations. Veiller à maintenir une peau propre et sèche autour de la sonde. Après cicatrisation de la gastrostomie, éviter tout pansement. Si la présence d'une compresse est indispensable, veiller à la remplacer dès qu'elle est souillée afin d'éviter toute macération . |
| Irritation/brûlure/fuite | Observer l'orifice et repérer un suintement éventuel. Vérifier le bon positionnement des plaquettes (internes et externes), le contenu adéquat du ballonnet et/ou que la taille du bouton soit toujours adaptée. |
| Arrachement de la sonde/rupture du ballonnet | Si c'est une sonde à ballonnet, vérifier le ballon au minimum une fois par 15 jours. |
| Obstruction | Rincer avant ET après l'alimentation et les médicaments avec au moins 5 ml d'eau. Pour une sonde non utilisée, la rincer une fois par jour. |

Les activités

Le sommeil

Votre enfant peut dormir sur le ventre en toute sécurité.

Le sport

Il est important que vous sachiez que la gastrostomie n'empêche en aucun cas les activités de votre enfant. Il peut pratiquer tous les sports qu'il souhaite. Si vous avez des craintes, vous pouvez toujours recouvrir la sonde d'un pansement afin qu'il n'y ait pas de traction.

La piscine

Quand la stomie est bien cicatrisée, la sonde peut être immergée complètement dans l'eau sans pansement. Il y a un délai minimum à respecter après la création de l'orifice pour aller à la piscine : 1 mois pour les sondes endoscopiques, 2 mois si cicatrices opératoires.

Lexique

- ▶ Bourgeon : bourrelet de peau autour de l'orifice de gastrostomie
- ▶ Endoscopie : méthode d'exploration visuelle des conduits (tube digestif) à l'aide d'une camera.
- ▶ Endoscope : instrument (tuyau) muni d'une caméra et d'une lumière et permettant d'explorer le tube digestif.
- ▶ Frottis : prélèvement des sécrétions à l'aide d'un écouvillon (gros coton tige).
- ▶ Gastrostomie : abouchement de l'estomac à la peau.
- ▶ Infirmières Ressource en Nutrition : vous aident à prendre en charge la gastrostomie de votre enfant
- ▶ Mycose : affection provoquée par des champignons.
- ▶ Percutanée : à travers la peau.
- ▶ Stomie : abouchement d'un organe à la peau.
- ▶ Voie endoscopique : technique réalisée avec un endoscope.

INFORMATIONS

DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE
SERVICE DE GASTRO-ENTÉROLOGIE
ET HÉPATOLOGIE PÉDIATRIQUE

SECRÉTARIAT :
+32 2 764 13 87

INFIRMIÈRE-RESSOURCE EN NUTRITION :
+ 32 2 764 60 98



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR



Editeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Photos : Hugues Depasse

Cliniques universitaires Saint-Luc
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles
www.saintluc.be

© Cliniques universitaires Saint-Luc
Vous souhaitez vous inspirer de cette brochure ? Merci de nous contacter préalablement.