

Protocole

POSE ET GESTION

D'UNE SONDE NASOGASTRIQUE

Rédaction	Vérification	Approbation
L.LE MAUGUEN, IDE hygiéniste, 03/06/2020 A.H.BLOT, IDEC membre EOH, 03/06/2020	A.GUEGAN, CDS, copilote EOH, 06/03/2020	E.FOISSIER, Médecin Directeur, Président du CLIN, 06/03/2020
ORIGINAL SIGNE	ORIGINAL SIGNE	ORIGINAL SIGNE

Évolution			
N° version	Date d'application	Nombre de pages	Observation(s)
2	06/03/2020	3	Mise à jour

1 OBJET

La pose de sonde nasogastrique est un acte infirmier réalisé au domicile du patient, sur prescription médicale.

Définition(s) : La mise en place d'une sonde nasogastrique est un geste invasif pour lequel il est indispensable de prendre des précautions d'hygiène lors de la pose et des manipulations, et d'instaurer une surveillance afin de prévenir tout risque d'apparition d'infections ou complications secondaires.

La sonde nasogastrique est un dispositif médical dont les indications d'utilisation sont très diversifiées. Ces indications peuvent être à visée thérapeutique, diagnostique ou nutritionnelle.

2 TEXTE(S) DE REFERENCE / DOCUMENT(S) ASSOCIE(S)

- ~ Manuel de certification des ES V2010 révisé janvier 2014 (HAS), CHAP1-PART 3- 8.a « Programme d'amélioration de la qualité et de sécurité des soins » ; CHAP1-PART 3- 8g « Maîtrise du risque infectieux ».
- ~ Pose de sonde : soin infirmier sur prescription médicale : art. R.4311-7 décret 2004-802 du 29/07/2004.
- ~ Changement de sonde : soin infirmier sur rôle propre : art. R.4311-5 décret 2004-802 du 29/07/2004
- ~ Recommandations d'hygiène sur les précautions standard : SF2H (revue Hygiène) mars 2019

3 DIFFUSION

Pour application	Pour information
Médecins, IDEC, IDEL	Personnel paramédical et médical HAD, logistique

4 DEROULEMENT DU PROCESSUS

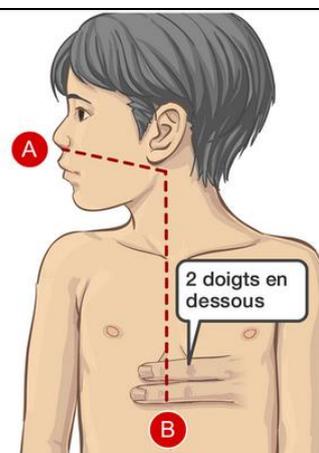
4.1 Matériel Nécessaire

- 1 Sonde Nasogastrique pour nutrition (à embout ENFIT) ou vidange gastrique (à embout conique)
- 1 poche collectrice vidangeable
- 1 seringue de 50ml à embout conique ou à embout ENFIT
- 1 set 5 compresses
- 1 tube de gel oral Xylocaïne 2%
- 1 système de fixation Nasofix®
- 2 paires de gants à usage unique M et L
- 1 Fosset obturateur
- 1 stéthoscope



4.2 Technique de pose

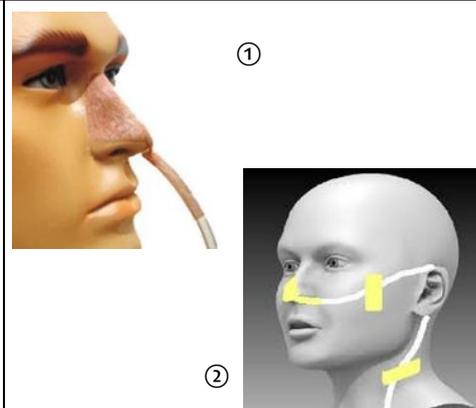
- Informer le patient.
- S'assurer qu'il est à jeun, conscient et coopérant.
- Installer le patient en position assise ou demi-assise, tête légèrement penchée en avant.
- Evaluer la distance Nez-Lobe de l'oreille, Lobe de l'oreille-Nombriil pour connaître la longueur de sonde à insérer, noter le repère.
- Lubrifier uniquement l'extrémité distale de la sonde.
- Introduire la sonde de manière perpendiculaire au plan facial et la pousser doucement jusqu'à la glotte en orientation vers le palais, avancer d'environ 10 cm et faire une pause pour permettre au patient de reprendre son souffle.
- Demander au patient de déglutir (en s'aidant d'un verre d'eau), et pousser la sonde en même temps jusqu'au repère.



- Fixer la sonde sur le nez avec un pansement adhésif type Nasofix®, puis sur la joue et le cou en passant derrière l'oreille.

Système NASOFIX® : coller la partie large sur le nez, puis les ailettes sur la sonde (image 1)

Exemple de fixation de la sonde (image 2)



- Vérifier la bonne position de la sonde par contrôle radiologique ou test à l'air : pousser 50ml d'air avec la seringue après avoir placé un stéthoscope au niveau de l'abdomen, on doit entendre l'arrivée de l'air.
- Faire un repère sur la sonde.
- Brancher le sac de recueil ou la poche de nutrition entérale.

Astuce pratique : En raison de la souplesse des sondes en polyuréthane et en silicone, des difficultés de pose peuvent être rencontrées. Pour limiter ce désagrément, la sonde peut être placée au réfrigérateur 30 minutes avant la pose afin de la rigidifier.

5 TRAÇABILITE ET EDUCATION

Noter : La date de pose, le type de sonde et le nom du soignant dans le dossier du patient.

Informé et éduquer le patient : lors de la prise en charge notamment nutritionnelle et la prévention des complications d'ordre mécanique (arrachement, déplacement, obstruction, douleur, reflux, ulcération) ou infectieuses.

6 SURVEILLANCE

- Vérifier quotidiennement **l'emplacement de la sonde**.
- **Rincer** la sonde chaque fois qu'elle est utilisée.
- **S'assurer de la position du patient** ; demi-assise ou assise pendant la nutrition et deux heures après la fin de cette dernière.
- Réaliser des **soins d'hygiène** locaux quotidiennement.
- Assurer des **soins de bouche** régulièrement.
- **Maintenir les apports hydriques** par la bouche chaque fois que cela est possible.

7 GESTION DU MATERIEL ET CHANGEMENT DE SONDE

Le Fosset obturateur et le verre d'eau sont rincés quotidiennement.

Le Fosset obturateur est préservé protégé dans son emballage d'origine entre deux utilisations.

La poche collectrice est changée quotidiennement.

La sonde nasogastrique n'est changée que si :

- Elle est arrachée,
- Bouchée,
- Ou non fonctionnelle.

La sonde nasogastrique est retirée sur prescription médicale lorsqu'elle n'est plus nécessaire.

8 REVISION ET EVALUATION

8.1 Révision

Cette procédure sera révisée pour toute modification des pratiques ou de la législation relative au processus décrit.

En l'absence de modification, cette procédure sera revue tous les 4 ans.

8.2 Évaluation

Ce document sera évalué par :

- Le suivi des indicateurs des évènements indésirables liés au processus décrit.