

L'auto-sondage naso-gastrique

Auto-soin : le patient place la sonde naso-gastrique lui-même

Quelle place pour l'auto-sondage en nutrition entérale ?

Quelles précautions ?

Comment faire en pratique ?

Didier Quilliot, Justine Krier, Aurélie Malgras

Unité Transversale de Nutrition

Service de Diabétologie, Maladies Métaboliques et Nutrition

CHU de Nancy



La Jeune Fille à la sonde naso-gastrique
Vermeer

Quelles indications ?

- **Le patient accepte la NE**
 - Mais refus de la sonde à demeure: vie sociale vie professionnelle → accepte l' autosondage
 - Autosondage proposé d' emblé au patient
- **NEAD ++**
- **NE cyclique nocturne ++**
complémentaire ou exclusive



Quelle place pour l'auto-sondage ?

Durée prévisible de la nut entérale



Auto-sondage

....une vraie alternative

Quelques exemples



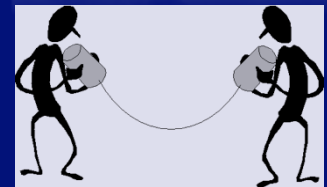
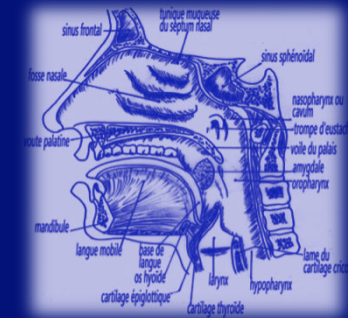
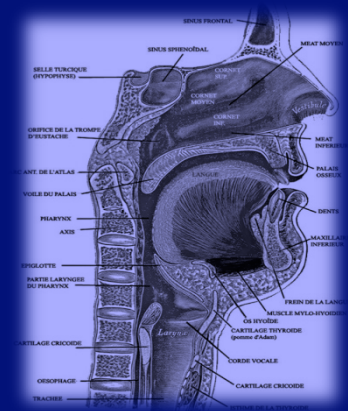
- **Patiente , 42 ans, dénutrition sévère (38kg/1,70 IMC à 13)**
 - Insuffisance respiratoire sur fibrose pulmonaire, BPCO et lobectomie
 - Sous nutrition entérale complémentaire nocturne + 7 kg: 45,5/ 1,69 m IMC= 16
 - Tentative d'arrêt : perte de 5 kg
 - Refus de la gastrostomie
 - Autosondage depuis 2009, 5 jours par semaine

- **Patient, 68 ans: adénocarcinome pancréas, perte de poids (>10%)**
 - 60 kg → 53 kg
 - Patient dénutri ET chirurgie avec un risque élevé de morbidité: GN 4
 - Autosondage préopératoire X 3 semaines = + 4 kg soit **57 kg**
 - DPC, résection de type R0 poids de sortie : **57 kg**
 - 6 sem après: traitement adjuvant par gemcitabine (X 6 mois) : - **3 kg** poids **54 kg**
 - = reprend l' autosondage naso-gastrique (6 mois), **61 kg**
 - = actuellement stable à **62 kg** avec arrêt NE depuis 6 mois

- **anorexie-boulimique (1 semaine /mois en NE exclusive)**

Quelles contreindications ?

- Les troubles de la déglutition
 - Les antécédents ORL (Chir ou Radiothérapie)
 - Voies aériennes non-perméables
 - Problème d'hygiène et d'éducation ++
 - Incapacité cognitive
 - Problème de communication
 - Motivation
 - Non adhésion au parcours de soin ETP
- ⇒ Importance du diagnostic éducatif ++



Quelles spécificités dans la démarche du soin ?

Étape n° 1 : Informer le patient ←

Étape n° 2 : S'assurer d'une prescription médicale complète ← Type de sonde

Étape n° 3 : Préparer le matériel

Étape n° 4 : Poser la sonde naso-gastrique ←

Étape n° 5 : Vérifier la position de la sonde après la pose ←

Étape n° 6 : Fixer la sonde naso-gastrique et vérifier la position et la fixation des sondes au quotidien

Étape n° 7 : Assurer les soins d'hygiène et de confort

Étape n° 8 : Rincer la sonde

Étape n° 9 : Administrer les médicaments par la sonde

Étape n° 10 : Changer la sonde

Étape n° 11 : Identifier les complications et les prévenir

Étape n° 12 : Éduquer le patient (et son entourage) ←



Spécificités : la sonde



- Souple
- Polyuréthane ou silicone : **silicone ++**
- Radio opaque
- Lestée ou non : **non lestée**

- Avec ou sans guide métallique pour la pose : **SANS GUIDE METALLIQUE**: risque de lésions traumatiques (ORL)
- Charrière 6 à 10, de 120 à 125 cm

Spécificités autosondage : contrôle de la position de la sonde

Contrôle radio lors de la première pose:

→ position au mieux en position prépylorique

Repère sur la sonde graduée: noter la longueur

à l'aile du nez et repère sur la sonde

👉 **Lors de chaque pose**: **contrôle auscultatoire + contrôle visuel au fond de la gorge**

Stéthoscope : rassure la patient ++ ⇔ Pb: fournir un stéthoscope (7 €)

Renouvellement de la sonde: à chaque pose

tous les jours = 5-6 €/j

réutilisation possible ? Non validée - Précautions à définir





👉 Programme d'éducation thérapeutique formalisé

- Parcours ETP: chaque étape doit être évaluée pour s'assurer que le patient a acquis la compétence

✌️ Equipe formée à l'ETP

Qu' est-ce que l' ETP ?

Education thérapeutique du patient

L'éducation thérapeutique doit permettre aux malades d'acquérir et de maintenir des **compétences** qui leur permettent de **gérer** de manière optimale leur traitement afin d'arriver à un **équilibre** entre leur **vie** et leur **maladie**

La clé de l'ETP et de l'apprentissage de l'autosondage ?

L'infirmière !! →



PASSONS A LA PRATIQUE !!

Identification des besoins

- **Dimension socio professionnelle et environnementale:**
contexte professionnel, social, familial...
- **Dimension historique**
histoire de la maladie, vécu, traitements, état de santé
- **Dimension cognitive : ce qu' il sait de sa maladie**
- **Dimension psycho affective**

Les outils : questionnaires

- **Croyances de santé**
- **Locus de contrôle**
- **Estime de soi**
- **Stade de prochaska**

Aptitude, motivation...
à se prendre en charge

Synthèse du diagnostic

- **Facteurs favorables**
- **Obstacles, Freins**

Leviers

Parcours éducatif
et signature du consentement

8 ateliers différents sur 3 jours :

Atelier 1 : Hygiène Adaptée aux soins de NE à domicile

Atelier 2 : Découverte du matériel et organisation

Atelier 3 : Pose de la SNG à domicile

Atelier 4 & 5 : Préparation de la poche, branchement et débranchement

Atelier 6 : Retrait de la SNG

Atelier 7 & 8 : Surveillance des soins et dépistage d'éventuelles complications

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Unité Transversale de Nutrition
Service Diabétologie - Maladies métaboliques - Maladie de la nutrition - Pr. O. Ziegler
Hôpital Jeanne d'Arc - 54201 Toul cedex-03 83.65.66.67
Responsable: Pr D.Quilliot
Dr A. Malgras

Je pose ma sonde naso-gastrique et ma nutrition entérale à mon domicile

Votre médecin vient de vous prescrire une réalimentation par sonde naso-gastrique. Il s'agit d'une nutrition entérale, les aliments administrés par la sonde vont directement dans l'estomac. Les poches de nutrition sont stériles afin de garantir leur conservation. La manipulation de ces poches de nutrition et l'administration nécessitent quelque précaution d'hygiène. Ce livret d'éducation a pour but de vous aider à prendre en charge votre alimentation entérale. Il vient en supplément d'une éducation complète faite par l'équipe médicale et paramédicale.

- **Validations des acquis** par le médecin et l'infirmière
- **Suivi à domicile : spécificités**
 - Suivi téléphonique dès le retour à domicile
 - Observance, tolérance, effets secondaires...
 - Ressenti, difficultés, freins, bénéfices...
 - Consultation médicale à 1 mois
 - Suivi NEAD



Disponibilité du personnel afin de répondre à d'éventuels questions et problèmes



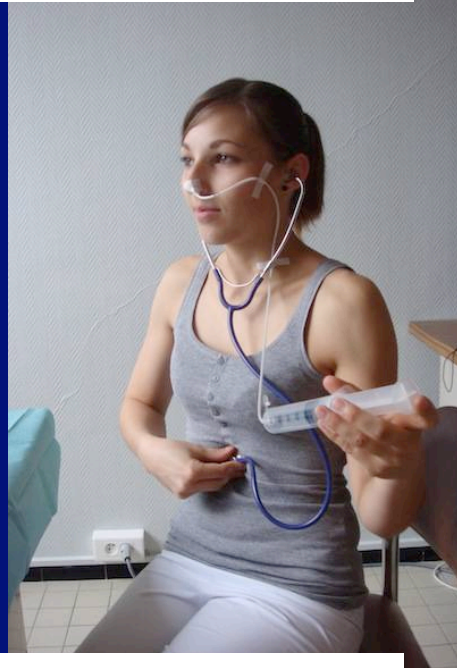
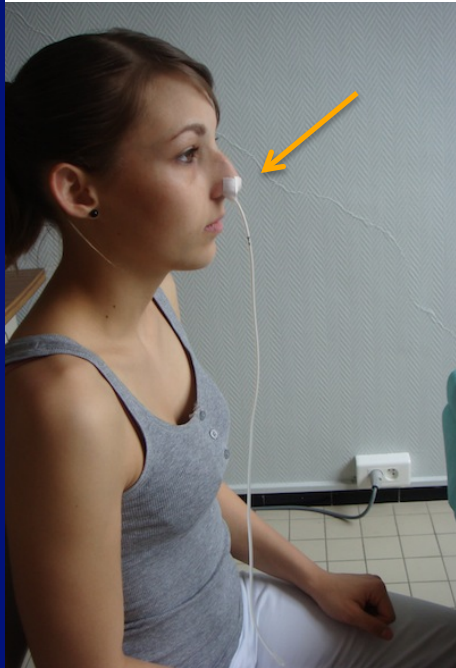
Passons à la pratique....

Un(e) volontaire dans la salle ?

Verre ou seringue d' eau pour
aider la déglutition de la sonde



Je pose ma sonde: la longueur a été déterminée par l' infirmière lors de la première pose et confirmée par une radiographie



Je fixe ma sonde aile du nez ou joue/cou

Je vérifie la position de ma sonde

Conclusion

Avantages pour le patient

✓ Qualité de vie

⇒ les patients qui ont eu une sonde à demeure et autosondage = préfère l' autosondage

Limites

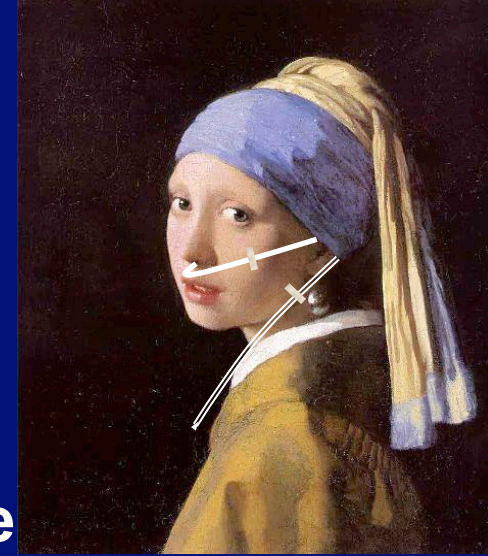
✓ Acte non répertorié

✓ Remboursement du matériel (sonde 5€/j + 1 stéthoscope 7€)

✓ Absence de recommandations de bonnes pratiques



En cours de rédaction et validation
Comité Educationnel Pratique Clinique



Conclusion

- **Consultation infirmière UTN**

- ✓ **Diagnostic éducatif**

- ✓ **Contrat thérapeutique avec signature consentement**

- ✓ **Parcours ETP**

Étapes de l'éducation: 8 ateliers

1. J'assure une hygiène adaptée...

2. Je découvre le matériel...

3. Je pose ma sonde ...

Place de l'autosondage naso-gastrique ?

Nutrition entérale

Sonde naso-gastrique
NE < 6 à 8 semaines

Gastrostomie
NE > 6 à 8 semaines

Court terme

Moyen-long terme

Alternative

autosondage naso-gastrique

Place de l'auto-sondage naso-gastrique ?

- **Objectif:**

Evaluer la faisabilité, l'acceptabilité de l'auto-sondage dans le cadre d'une démarche d'Education Thérapeutique du Patient

Programme DENUART validé ARS

Utilisateur

u769911

Service

Diabétologie - Maladie métaboliques - Nutrition

Aujourd'hui

28/11/2011



EDUCATION THERAPEUTIQUE AU CHU DE NANCY

PATIENT

SEANCES / PERSONNEL

EVALUATION DU PROGRAMME ETP

MODULE SPECIFIQUE

PERSONNALISATION DE LA BASE



Service Epidémiologie et Evaluation Cliniques

Contacts : Secrétariat (ANTOINE Noelle) : 03.83.85.20.93 n.antoine@chu-nancy.fr

Gestion de la base (ERPELDING Marie-Line) : 03.83.85.93.11 ml.erpelding@chu-nancy.fr



Place de l'auto-sondage naso-gastrique ?

- **Objectif**

Evaluer la faisabilité, l'acceptabilité de l'auto-sondage dans le cadre d'une démarche ETP

Programme DENUART validé ARS

- **Démarche ETP**

Aider à acquérir ou à maintenir les compétences dont le patient a besoin pour gérer au mieux sa vie avec sa maladie chronique

Autonomie du patient

Prévention des complications inhérentes aux techniques

Renforcement des compétences psycho sociales

Apprentissage autosondage

• Consultation Infirmière UTN

- ✓ Diagnostic éducatif
- ✓ Contrat thérapeutique avec signature consentement
- ✓ Parcours ETP

Étapes de l'éducation: 8 ateliers

- 1. J'assure une hygiène adaptée...*
- 2. Je découvre le matériel...*
- 3. Je pose ma sonde ...*
- 4. Je prépare et je pose ma poche d'alimentation...*
- 5. Je débranche ma poche...*
- 6. Je retire ma sonde...*
- 7. J'assure les soins d'hygiène et de surveillance...*
- 8. Je dépiste une complication...*

Synthèse

- Médecin,
- Infirmière,
- Diététicienne,
- ± Psychologue

Indications autosondage

- **Equipe médicale UTN**

Consultation externe

Hospitalisation avec demande d'avis spécialisé

**Critères
exclusion**

- *Incapacité cognitive ou barrière linguistique à l'éducation thérapeutique*
- *Contre indications à l'auto sondage: chirurgie ORL, troubles de la déglutition, anomalies anatomiques des fosses nasales...*
- *Refus de signer consentement de parcours de soins ETP*



Proposition autosondage

Entrée dans un parcours de soins

- *Proposition faite à des patients « éducatibles »*
- *18/19 patients ont accepté de suivre le programme ETP*
- *1 patient a préféré garder la sonde à demeure*
- *Limité par la disponibilité de l'IDE*

Population

• **N = 18**

14 femmes

4 hommes

Age:

37,5 ans (17-69 ans)

IMC initial:

15,4 kg/m² (13,5-32,4)

• **Indications :**

3 Néoplasie

4 Nutrition préopératoire

1 Pancréatite chronique

1 Maladie inflammatoire chronique intestinale

1 Insuffisance respiratoire chronique

1 Gastroparésie idiopathique

**7 Trouble du
comportement
alimentaire**

11/18 Patients avaient déjà eu d'une sonde naso-gastrique à demeure

Modalités de mise en place

- Apprentissage auto-sondage
 - en hospitalisation
n= 13
 - en consultation externe
n= 5
- Temps d'apprentissage: **2,6 jours** (1- 4 jours)
- Modalités pratiques:
 - ✓ Apports caloriques: entre 500 Kcal /j et 2100 Kcal/j
 - ✓ Mode d'administration: avec pompe, cyclique nocturne
 - ✓ Fréquence: quotidienne ou séquentielle
- Durée de l'auto-sondage: **5 mois** (1-10 mois)

Résultats

- Poids : gain pondéral dans 90% des cas **+ 2,6kg** \pm 5,3
- IMC final : 15,4 \rightarrow **17,5 kg/m²** (13,3- 34,6)
- Causes d'arrêt:
 - ✓ **7** Obtention du poids cible
 - ✓ **1** Pose de gastrostomie
 - ✓ **3** Choix du patient
 - ✓ **2** Echec (TCA)
- Effets indésirables:
 - ✓ Irritation narine chez **1/18** en auto-sondage journalier
- Complications : **0**

7 auto-sondages toujours en cours
et entrée de **5** nouveaux patients

Conclusion

• Points forts

- ✓ Acceptabilité du patient
- ✓ Adhésion au programme d'éducation thérapeutique
- ✓ Observance
- ✓ Expertise acquise par infirmière formée en éducation thérapeutique
- ✓ Programme formalisé de l'éducation thérapeutique

• Limites

- ✓ Acte non répertorié
- ✓ Absence de recommandations de bonnes pratiques
- ✓ Remboursement du matériel

• Perspectives

- ✓ Evaluer le bénéfice en terme de qualité de vie par rapport à la sonde à demeure
- ✓ Proposer des recommandations de bonnes pratiques

Merci de votre attention

Apprentissage autosondage

• Consultation Infirmière UTN

- ✓ Diagnostic éducatif (Vécu, compétences, aptitude au changement)
- ✓ Contrat thérapeutique avec signature consentement
- ✓ Parcours ETP

Étapes de l'éducation: 8 ateliers

1. J'assure une hygiène adaptée...
2. Je découvre le matériel...



- sonde naso-gastrique en silicone
ch 10f-l.125cm graduée