

INFORMATIONS

destinées au patient bénéficiant

d'une **PRESCRIPTION DE NUTRITION ENTÉRALE** à **DOMICILE**

Médecin vous donnant les informations :

Dr

Numéro à appeler en cas de problème :

Informations données et documents remis le :

Patient :

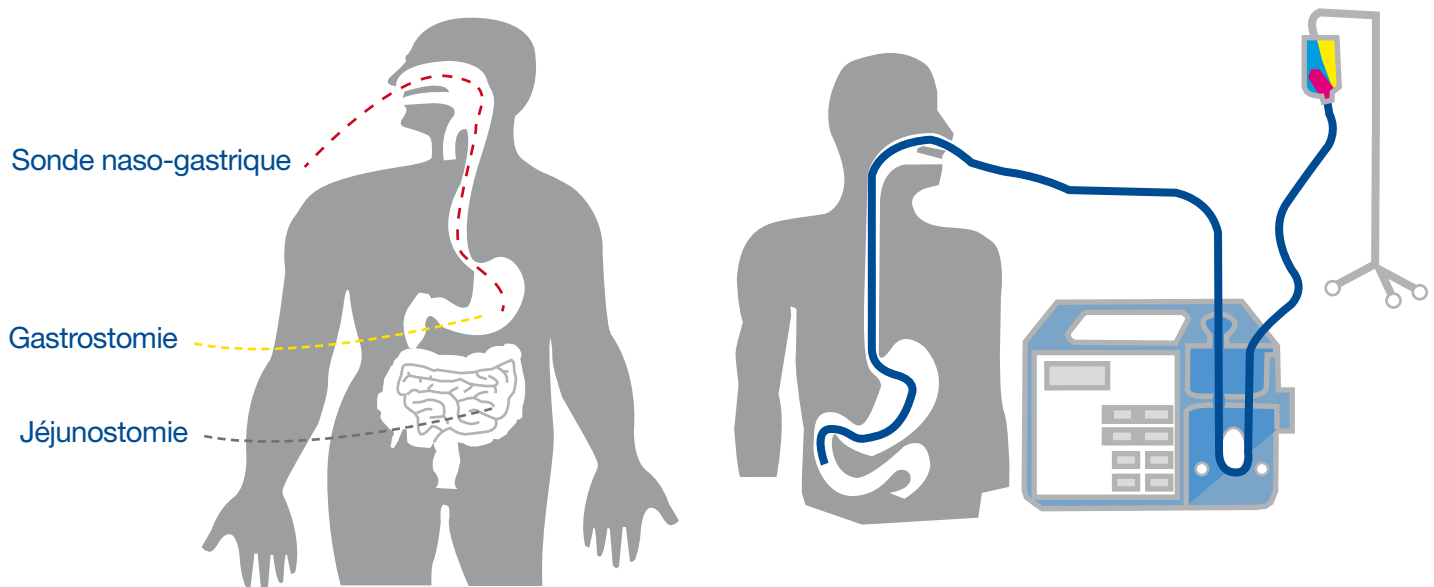
M ou Mme

Explications orales et document d'information donnés le

Madame, Monsieur,

Sur prescription médicale, nous vous proposons d'avoir recours à une nutrition entérale à domicile. Ce document a pour objectif de compléter les informations de l'équipe médicale et paramédicale.

La nutrition entérale est une technique d'alimentation par une sonde digestive (sonde nasogastrique ou gastrostomie ou jéjunostomie). La nutrition entérale est réalisée avec des mélanges nutritifs en poche prête à l'emploi et l'administration (instillation) se fait soit par gravité soit, le plus souvent, par pompe (régulateur de débit).



▣ Pourquoi la nutrition entérale ?

Votre état de santé ne vous permet pas de vous nourrir correctement pour plusieurs raisons :

- 1) vous ne pouvez pas du tout vous alimenter
- 2) vos apports alimentaires sont diminués notamment par manque d'appétit
- 3) vos apports alimentaires ne sont plus suffisants pour couvrir vos besoins augmentés du fait de la maladie et/ou des traitements.

La nutrition entérale permet d'apporter des calories, des protéines, des vitamines, des oligoéléments et des minéraux. Elle peut venir compléter votre alimentation orale ou être exclusive. Elle peut se faire uniquement le jour ou uniquement la nuit ou encore la nuit et le jour selon votre état de santé et si possible selon vos souhaits.

La nutrition entérale doit vous permettre de reprendre du poids si vous avez maigri ou au moins de le maintenir.

▣ Comment s'organise la nutrition entérale à domicile ?

Le médecin, le diététicien ou l'infirmier du service de soin où vous êtes hospitalisé transmet la prescription médicale de la nutrition entérale à un prestataire de service de votre choix.

La nutrition entérale à domicile est prise en charge par l'assurance maladie.

Le rôle du prestataire de service consiste à :

- gérer le dossier administratif ;
- faire une première visite d'installation du matériel (pompe, poches...) à domicile et une démonstration (sur rendez-vous) ;
- assurer la maintenance du matériel ;
- livrer mensuellement à domicile les poches de nutrition et le matériel nécessaire (sondes, tubulures, seringues....) ;
- apporter des conseils et informations sur la nutrition entérale, en complément de l'éducation faite dans le service de soins : branchement/débranchement, soins de sonde, hygiène, modalités d'administration (nombre et type de poche de nutrition, horaires, débit, position durant la nutrition entérale), hydratation par la sonde, passage des médicaments, surveillance, prévention et prise en charge des complications. Un document d'information sera remis par ses soins ;
- réaliser, par le diététicien du prestataire, des visites de suivi à domicile et envoyer un compte rendu au médecin prescripteur et partenaires de santé (médecin traitant, infirmier, diététicien hospitalier...). Ces visites consistent à évaluer votre état nutritionnel, la tolérance de la nutrition entérale, l'état et la tolérance de la sonde. Elles ont lieu à 14 jours, puis tous les 3 mois ou plus souvent si nécessaire. Un carnet de suivi sera remis par le prestataire ;
- assurer une permanence téléphonique 24 heures sur 24 pour vous conseiller ou vous aider à résoudre d'éventuels problèmes ;
- assurer le relais de la prise en charge en cas de déplacements hors de votre région, pendant vos vacances par exemple.

▣ Quelles sont les complications de la nutrition entérale à domicile?

Les complications les plus fréquentes de la nutrition entérale sont :

- les troubles du transit : diarrhée ou constipation
- les nausées, vomissements, régurgitations

Ces complications peuvent être liées directement à la nutrition entérale et nécessiter une modification de celle-ci (produit, débit...) mais elles sont aussi souvent favorisées par la prise de médicaments (antibiotiques, morphine, codéine, chimiothérapie...). En cas de survenue, vous devez contacter le service d'hospitalisation (médecin prescripteur ou diététicien) ou votre médecin traitant ou le diététicien du prestataire.

Pour les problèmes liés au fonctionnement de la pompe (mise en alarme), vous pourrez consulter le document remis par le prestataire et le contacter si cela est nécessaire.

Certaines complications sont liées à la sonde elle-même :

- la sonde semble bouchée : contacter votre infirmier ou le service d'hospitalisation ;
- la sonde naso-gastrique s'est déplacée ou est tombée : contacter votre infirmier ou le service d'hospitalisation ;
- si le bouton ou la sonde de gastrostomie ou la sonde de jéjunostomie sont tombés, ils doivent être remis très rapidement car l'orifice se referme spontanément en quelques heures. Vous devez vous rendre dans le service d'hospitalisation ou au service des urgences de l'hôpital en apportant le bouton ou la sonde de remplacement fourni d'avance par le prestataire de service.

En fonction des problèmes rencontrés, contacter votre médecin prescripteur, votre diététicien de l'établissement ; votre médecin traitant ou le prestataire de service.

Numéros utiles

Médecin prescripteur :

Diététicien :

Service d'hospitalisation :

Établissement :

Prestataire de santé :

Médecin traitant : Dr

Infirmière libérale:

Autres :

▣ Références réglementaires

Arrêté du 9 novembre 2009 relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge de l'alimentation non physiologique et prestations associées et des dispositifs médicaux d'administration par voie entérale et au changement de distributeur des produits de nutrition entérale de la société Celia Clinical Nutrition et des Laboratoires DHN inscrits à la section 5, chapitre 1er, titre 1er, de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

▣ Références bibliographiques

Combret D, Lallemand Y, Ben-Belkacem I, Jelic-Bilton V. Place du diététicien dans la prise en charge globale du patient. Traité de nutrition artificielle. Nourrir l'homme malade, 3e éd. Paris : Springer ; 2006. p.1145-1155.

▣ Guides et recommandations

Recommandations pour la pratique clinique, Standards, Options et Recommandations 2005, Bonnes pratiques pour la prise en charge diététique en cancérologie : la nutrition entérale, rapport intégral

ANAES, Recommandations pour la pratique de soins, Soins et surveillance des abords digestifs pour l'alimentation entérale chez l'adulte en hospitalisation et à domicile. Recommandations pour les pratiques de soins. Avril 2000.

SOR Savoir, Comprendre la nutrition entérale, février 2007.

Haute Autorité de Santé, Manuel de certification des établissements de santé, juin 2009. (Critère 24.a Sortie du patient, Critère 23.a Éducation thérapeutique du patient)

ANAES, Évaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé, Préparation de la sortie du patient hospitalisé, novembre 2001.

Lescut D, Desport JC. Guide de bonnes pratiques de nutrition artificielle à domicile. SFNEP, éd. K'Noë; 2005.