Memorial Sloan Kettering Cancer Center

FORMATION DES PATIENTS ET DES SOIGNANTS

Comment utiliser la méthode d'alimentation par gravité avec une sonde gastrique

Le présent document explique comment utiliser la méthode d’alimentation par gravité pour se nourrir à travers une sonde gastrique.

Votre sonde d’alimentation (ou sonde gastrique) peut être dotée d’un ancien connecteur ou d’un connecteur ENFit. Les deux types de connecteurs sont illustrés dans ce document.

À propos de la sonde gastrique et de la méthode d’alimentation par gravité

La méthode d’alimentation par gravité est un moyen d’acheminer par gravité la préparation nutritive que contient votre poche d’alimentation jusqu’à la sonde gastrique. La gravité fait descendre la préparation à travers la sonde gastrique.

Pour plus d’informations sur votre sonde gastrique, et notamment sur la gestion des effets secondaires, consultez

le *Guide de dépannage d'une sonde gastrique*.

Objectifs d'une sonde gastrique

Préparation : _____
Nbre total de boîtes par jour : _____
(250 ml chacune)
Calories par jour : _____

Tant que vous respectez vos objectifs nutritionnels journaliers, vous pouvez choisir les heures d'alimentation qui vous conviennent. Notez les heures souhaitées ou celles que vous recommande votre médecin.

Heures conseillées	Volume de préparation	Rinçage à l'eau avant et après l'alimentation
_____ h00	___ poche(s) ou ___ ml	_____ ml
_____ h00	___ poche(s) ou ___ ml	_____ ml
_____ h00	___ poche(s) ou ___ ml	_____ ml
_____ h00	___ poche(s) ou ___ ml	_____ ml
_____ h00	___ poche(s) ou ___ ml	_____ ml

Votre diététicien-nutritionniste discutera avec vous de vos

objectifs quotidiens en matière de nutrition et d'hydratation. Il vous faudra également rincer votre sonde gastrique pour la nettoyer et rester hydraté. Rincer la sonde gastrique signifie faire délicatement passer de l'eau à travers. Votre médecin vous dira à quelle fréquence effectuer cette opération.

Comment utiliser la méthode par gravité lors de l'alimentation par sonde

Suivez les étapes décrites dans cette section pendant toute la durée de votre alimentation par sonde. Pour savoir comment éviter que la préparation ne descende dans vos voies respiratoires, consultez la page *How To Prevent Aspiration* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-prevent-aspiration).

1. Lavez-vous les mains.
    - Si vous utilisez pour cela du savon et de l'eau, mouillez vos mains, appliquez le savon, puis frottez-les soigneusement pendant au moins 20 secondes avant de les rincer. Séchez vos mains à l'aide d'une serviette. Utilisez cette même serviette pour fermer le robinet.
    - Si vous utilisez un désinfectant pour les mains à base d'alcool, couvrez-en vos mains, puis frottez-les l'une contre l'autre jusqu'à ce qu'elles soient sèches.
2. Réunissez le matériel nécessaire dans un endroit propre

et confortable. Ne préparez pas la sonde et ne vous alimentez pas avec dans la salle de bain. Vous aurez besoin des éléments suivants :

- La quantité de préparation nutritive prescrite par votre médecin
- Une poche d'alimentation par gravité
- Une tasse
- Une potence ou un porte-perfusion pour suspendre la poche d'alimentation en hauteur
- Un chiffon propre ou une serviette en papier
- Un récipient rempli d'eau Si l'eau du robinet est potable, vous pouvez l'utiliser à température ambiante.
- Une seringue ENFit ou l'embout d'un ancien cathéter de 60 millilitres (ml)
- Un chiffon propre ou une serviette en papier
- Du ruban adhésif
- Un adaptateur de bouton, si vous portez une gastrostomie et non une sonde (Figures 1 et 2)
  - Si vous devez être hospitalisé(e) et que vous êtes porteur d'une gastrostomie, apportez votre adaptateur de bouton avec vous.



Bouton”>

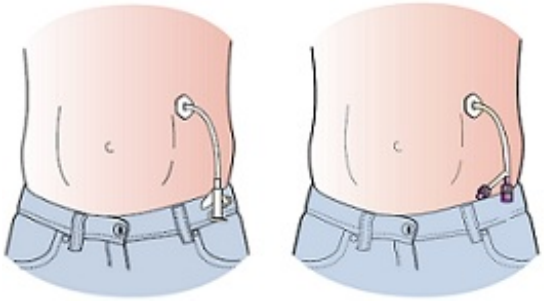


Figure 2. Sonde avec ancien connecteur (à gauche) et connecteur ENFit (à droite)

3. Fermez la molette de la poche d’alimentation (Figure 3).

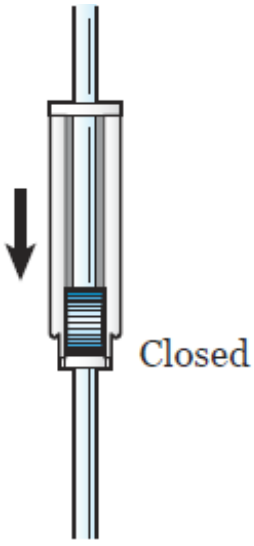


Figure 3. Fermez la molette.

4. Essuyez le dessus de la boîte de préparation à l’aide d’un chiffon propre ou d’une serviette en papier. Versez la quantité de préparation prescrite dans la poche

d’alimentation (Figure 4).

- Cette poche ne peut contenir que 1 000 ml (4 boîtes) à la fois. Si vous vous alimentez toute la journée ou toute la nuit, versez 6 à 8 heures de préparation par repas à la fois. Par exemple, si le débit de votre sonde gastrique est de 120 ml par heure, remplissez 1 poche toutes les 2 heures. Vous pouvez remplir la poche avec 3 à 4 boîtes à la fois.

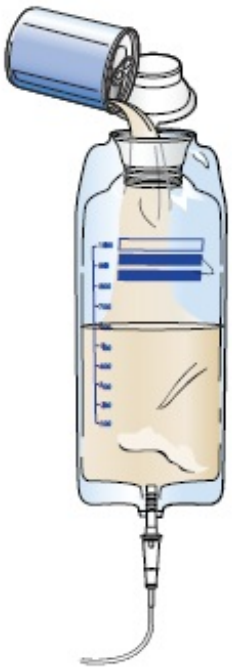


Figure 4. Remplissez la poche d’alimentation.

5. Suspendez la poche d’alimentation à la potence IV ou au porte-perfusion en la plaçant de 60 à 90 cm au-dessus de vous (Figure 5). La poche doit être placée près d’un siège confortable ou de votre lit.



Figure 5. Suspendez la poche d'alimentation en hauteur.

6. Tenez l'extrémité du tube de la poche d'alimentation au-dessus d'une tasse. Retirez le capuchon situé à l'extrémité du tube.
7. Ouvrez lentement la molette du tube de la poche d'alimentation (Figure 6). Laissez la préparation s'écouler à travers le tube, puis fermez la molette. L'objet de cette étape est de faire sortir l'air du tube.
    - En l'absence de molette sur le tube de la poche d'alimentation, ouvrez lentement le capuchon, puis pincez le tube jusqu'à ce que le liquide atteigne l'extrémité.

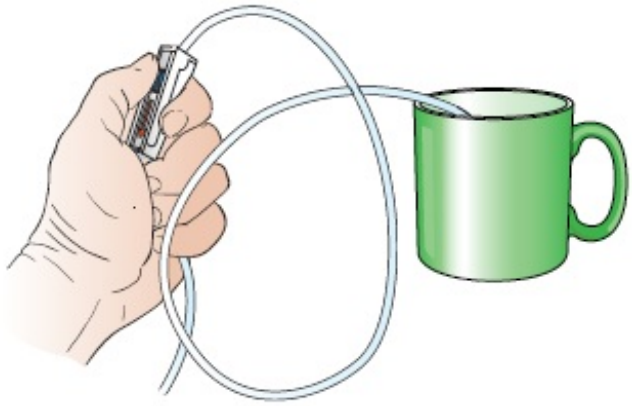


Figure 6. Ouvrez la molette.

8. Ouvrez le capuchon situé à l’extrémité de la sonde gastrique (Figure 7). Si vous avez un bouton de gastrostomie, insérez l’adaptateur sur ce dernier (Figure 8).
    - Si vous utilisez un tube sans molette, pincez son extrémité pour empêcher l’écoulement ou placez-la dans une tasse.
    - Lorsque les termes « déclamper » ou « clamper » sont utilisés dans la suite de ce document, vous pouvez « relâcher » ou « pincer » le tube d’alimentation à la place.

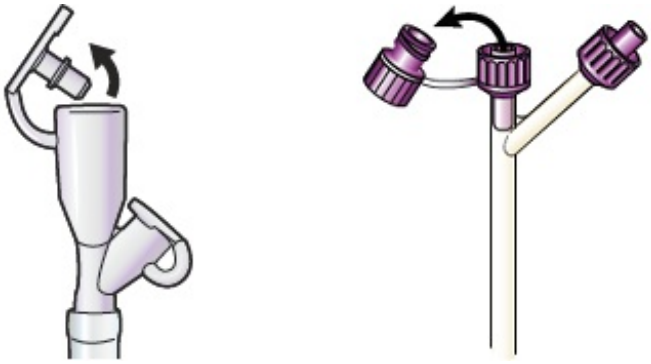
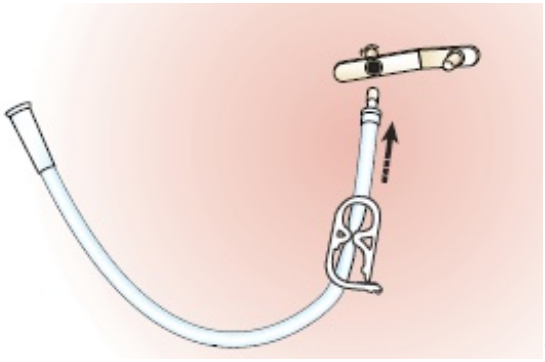


Figure 7. Ouvrez le capuchon présent à l’extrémité de l’ancien connecteur (à gauche) ou du connecteur ENFit (à droite).


dans le bouton.”>

9. Remplissez la seringue avec le volume d’eau recommandé par votre médecin. Placez la seringue à l’extrémité de la sonde gastrique ou de l’adaptateur de bouton.
0. Déclampez votre sonde gastrique (Figure 9). Rincez votre sonde gastrique (Figure 10).



Déclampez votre sonde gastrique.”>





l’ancien connecteur (à gauche)
et le connecteur ENFit (à droite).”>

11. Reclampez votre sonde gastrique. Retirez la seringue.
12. Reliez l’extrémité du tube de la poche d’alimentation à votre sonde gastrique ou à l’adaptateur de bouton (Figure 11). Vérifiez que l’extrémité du tube est solidement fixée. Vous pouvez protéger le raccord avec un morceau de ruban adhésif pour qu’il ne puisse pas se détacher.

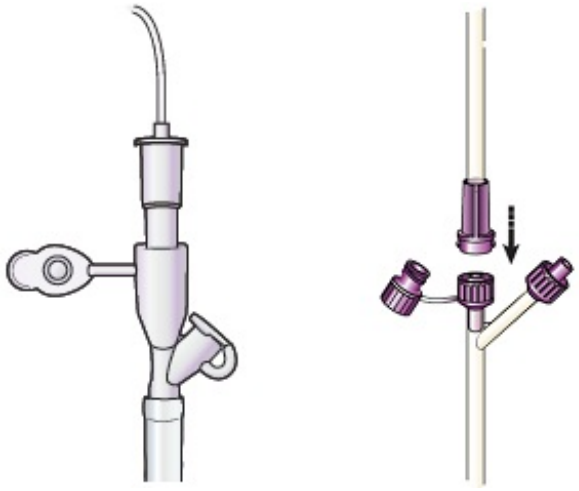


Figure 11. Reliez le tube de la poche d'alimentation à la sonde gastrique avec ancien connecteur (à gauche) et connecteur ENFit (à droite).

13. Déclampez votre sonde gastrique et ouvrez lentement la molette du tube de la poche d'alimentation (Figure 12). Laissez la préparation nutritive s'écouler pendant au moins 30 minutes.
    - Vérifiez la poche toutes les 5 à 10 minutes. Si la préparation passe trop vite ou trop lentement, ajustez la molette.
    - Vous pouvez également déplacer la poche plus haut ou plus bas pour modifier le débit de la préparation. Avec l'habitude, vous saurez à quelle hauteur accrocher la poche.

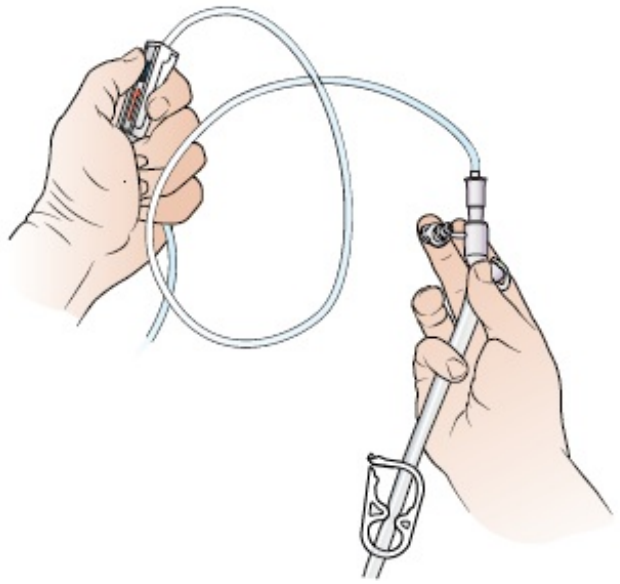


Figure 12. Déclampez la sonde gastrique et ouvrez la molette.

14. Lorsque la poche d'alimentation est vide, fermez la molette sur son tube. Reclampez votre sonde gastrique. Débranchez la poche d'alimentation et mettez-la de côté.
15. Remplissez la seringue avec le volume d'eau recommandé par votre médecin. Placez la seringue à l'extrémité de la sonde gastrique ou de l'adaptateur de bouton. Déclampez et rincez votre sonde gastrique.
    - Pour prévenir les infections, changez de seringue toutes les 24 à 48 heures (1 à 2 jours).
16. Clampez votre sonde gastrique, retirez l'adaptateur de bouton (si vous en avez un), puis rebouchez la sonde gastrique avec le capuchon.
17. Une fois l'opération terminée, rincez la poche

d’alimentation. Démontez la seringue et rincez chacun des composants à l’eau chaude. Laissez sécher le matériel à l’air libre.

- Pour prévenir les infections, changez la poche d’alimentation toutes les 24 à 48 heures (1 à 2 jours).

Reprenez les étapes 1 à 17 à chaque cycle d’alimentation.

Comment brancher et débrancher le kit d’extension de votre adaptateur de bouton MIC-KEY

Si vous portez un adaptateur de bouton, procédez comme suit pour brancher et débrancher sa tubulure :

1. Retirez le capuchon du bouton (ou orifice d’alimentation MIC-KEY).
2. Placez le kit d’extension sur le bouton.
3. Alignez les marques noires du kit d’extension sur celles du bouton, puis appuyez fermement.
    - Pour effectuer le branchement, tournez l’adaptateur dans le sens de la flèche (vers la droite) jusqu’à ce qu’il soit bien fixé. Ne faites pas tourner le connecteur au-delà de la position de verrouillage. Laissez l’extension dans cette position verrouillée tout au long du cycle d’alimentation.

- Pour le débrancher, tournez l’adaptateur dans le sens contraire de la flèche (vers la gauche) jusqu’à ce que les marques noires s’alignent. Tirez l’adaptateur vers le haut.

Points à retenir lorsque vous utilisez une sonde gastrique

- Pour prévenir les infections, changez de seringue tous les 1 à 2 jours.
- Pour prévenir les infections, changez de poche d’alimentation tous les 1 à 2 jours.
- Pour éviter les fuites, n’oubliez pas de toujours reclamper la sonde gastrique avant de retirer l’embout de l’ancien cathéter ou la seringue ENFit.
- Pour éviter de toujours plier le tube au même endroit, changez régulièrement la position de la pince (clamp) sur la sonde gastrique.
- Pour éviter les obstructions, rincez systématiquement la sonde gastrique en utilisant le volume d’eau recommandé par votre médecin (en général, 60 ml) avant et après :
  - Chaque cycle d’alimentation
  - Chaque prise de médicament
- Si vous n’utilisez pas votre sonde gastrique tous les

jours, rincez-la avec 60 ml d'eau au moins une fois par jour. Cela l'empêchera de se boucher.

- Si vous prenez des médicaments lorsque la sonde gastrique est en place, consultez la page *How to Take Medications Through Your Feeding Tube* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-take-medications-through-your-feeding-tube).

Commande de matériel

La personne en charge de votre dossier vérifiera votre couverture santé auprès de votre compagnie d'assurance. Si l'alimentation par sonde est couverte par votre assurance, nous vous orienterons vers un prestataire de soins à domicile. Ce dernier vous fournira alors la préparation nutritive et l'équipement nécessaire. Recommandez systématiquement la préparation et l'équipement dès qu'il ne vous en reste plus que pour 10 jours. Vous serez ainsi certain(e) de ne pas en manquer.

Votre prestataire de fournitures d'alimentation entérale à domicile est _____. Vous pouvez le contacter au _____.

Si votre assurance ne prend pas en charge la préparation nutritive ou le matériel nécessaire, vous pouvez acheter ces produits ou leur version générique dans votre

pharmacie locale, au supermarché ou en ligne. Demandez à votre médecin quelle version générique convient le mieux à votre cas.

Lorsque vous n'utilisez plus de sonde gastrique, vous pouvez faire don du matériel qui vous reste. Pour ce faire, contactez la fondation Oley au 518-262-5079 ou consultez leur site Web (www.oley.org).

Stockage de la préparation nutritive

- Vérifiez la date d'expiration de votre préparation nutritive. Les boîtes de préparation non ouvertes peuvent être conservées à température ambiante pendant de longues périodes.
- Couvrez les boîtes de préparation ouvertes et conservez-les au réfrigérateur entre deux cycles d'alimentation. Jetez les boîtes de préparation ouvertes et non utilisées après 24 heures.

Quand appeler votre médecin

Contactez votre médecin dans les cas suivants :

- Vous observez l'un des éléments suivants au niveau du site d'insertion :
  - Saignements imbibant une petite compresse de gaze
  - Pus ou écoulement qui sent mauvais

    - Rougeur
    - Gonflement/œdème
    - Douleur accrue non soulagée par la prise d'antalgiques
- Votre transit intestinal présente l'une des perturbations suivantes :
    - Absence de selles depuis 2 jours
    - Selles dures et sèches
    - Changement du transit intestinal ou des selles (couleur, consistance, fréquence ou volume)
- Vous observez un changement dans vos urines (couleur, fréquence ou volume)
- Vous observez une évolution de votre poids :
    - Prise de plus de 2,3 kg par semaine
    - Perte de plus de 0,9 kg par semaine
- Impression de satiété excessive après l'alimentation par sonde
- Gonflement de l'abdomen (ventre), des pieds, des jambes, des mains ou du visage
- Nausées (envie de vomir)
- Vomissements
- Ballonnements, crampes d'estomac ou diarrhée (selles

molles ou aqueuses)

- Température supérieure ou égale à 38°C
- Frissons
- Vertiges
- Troubles respiratoires

Si vous avez des questions ou des préoccupations, parlez-en à votre équipe soignante. L'un de ses membres vous répondra du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00 En dehors de ces heures, vous pouvez laisser un message ou vous adresser à un autre médecin du MSK. Il y a toujours un médecin ou un infirmier de garde. Si vous ne savez pas comment joindre votre médecin, composez le 212-639-2000.

Pour obtenir davantage de ressources, consultez le site www.mskcc.org/pe pour effectuer des recherches dans notre bibliothèque virtuelle.

Tous les droits sont détenus et réservés par le Memorial Sloan Kettering Cancer Center.