

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

1. OBJET

Cette fiche technique a pour but de décrire les modalités de pose, entretien et surveillance d'une sonde nasogastrique.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Elle s'applique aux professionnels de santé intervenant au domicile du patient dans le cadre de l'hospitalisation à domicile.

3. MODALITES

Indications :




- Nutrition entérale
- Aspiration gastrique


Contre-indications :

- Douleur intense et insupportable lors de la pose
- Lésions hémorragiques
- Varices œsophagiennes
- Antécédents ORL

MATERIEL :

- Choisir la sonde en fonction de la prescription médicale (sonde de Salem, sonde de Levin, sonde Faucher)
- Gants non stériles
- Compresses
- Lubrifiant
- Seringue minimum de 50ml à gros embout
- Stéthoscope
- Sparadrap
- Champ stérile ou alèse
- Marqueur indélébile
- Nécessaire hygiène des mains et élimination des déchets

Rédaction	Vérification	Validation
N.EL GHARBAOUI – Référente Qualité	Dr Gros – COGRAS	C.LOPES – Responsable d'établissement
		

	PROTOCOLE POSE, ENTRETIEN ET SURVEILLANCE D'UNE SONDE NASOGASTRIQUE	Codification : PDP PCT 018	Création : 08/11/2017
		Version : 2.0	Mise à jour : 26/01/2024

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

POSE :

- Effectuer les préalables aux soins (vérification de la prescription et du bilan sanguin de coagulation, préparation et installation du patient, décontamination de l'environnement, lavage des mains, préparation du matériel en vérifiant date et intégrité des emballages...).
- Demander au patient de se moucher, et de se mettre en position assise avec la tête légèrement en avant (si prothèse, les retirer).
- Mesure de la SNG : oreille → nez → nez → creux gastrique.
- La lubrifier
- Introduire la sonde en respectant les courbures physiologiques
- Au niveau du passage du pharynx, demander au patient de déglutir voire de boire de l'eau si cela ne suffit pas
- Vérifier tout en passant la sonde qu'elle ne s'enroule pas dans la bouche et progresser lentement vers l'estomac
- Si le patient tousse, retirer immédiatement la sonde (peut s'être logée dans une bronche)
- Stopper la pose lorsqu'on est arrivé au repère
- Vérifier le bon positionnement de la sonde en plaçant le stéthoscope sur la région gastrique et envoyer de l'air à l'aide de la seringue
- Ecouter les borborygmes : si oui, la sonde est bien placée ; si non, retirer et recommencer sous avis médical
- Fixer la sonde à l'aide du sparadrap et marquer le repère à l'aide du marqueur
- Eliminer les déchets, hygiène des mains et transmissions écrites dans le dossier du patient
- Contrôle radiographique indispensable pour la vérification du bon positionnement

RISQUES ET COMPLICATIONS :

- La sonde peut se boucher
- Escarre et lésions au niveau des ailes du nez
- Pharyngite, douleur à la déglutition
- Déshydratation (sécheresse des muqueuses, soif...)
- Encombrement pulmonaire

SURVEILLANCE :

- Vérification quotidienne du bon positionnement (trace du marqueur + air)
- Soins de nez et bouche quotidiens
- Surveillance de l'état cutané
- Rinçage de la sonde avant et après chaque utilisation (les médicaments et l'alimentation doivent être passés séparément)
- Les soins doivent se faire en position demi-assise pour éviter tous reflux gastro-œsophagiens
- Poids/ relever les quantités entrées/sorties

4. DEFINITIONS :

SNG : Sonde naso gastrique. Il s'agit d'une sonde introduite par le nez pour atteindre l'estomac ou l'intestin. Ces sondes sont en général mises en place pour une courte durée.