

## LA NUTRITION ENTERALE

### 1. Objectifs

- Appliquer les bonnes pratiques d'hygiène lors de la nutrition entérale (NE).

### 2. Domaine d'application

- Médecin, IDE.
- La gestion et la surveillance de la nutrition entérale est sous la responsabilité de l'IDE et relève de son rôle propre: décret de compétence : art. R.4311-5 décret 2004-802 du 29/07/2004.
- L'indication d'une nutrition entérale chez un résident relève de la prescription médicale.

### 3. Définition de la NE

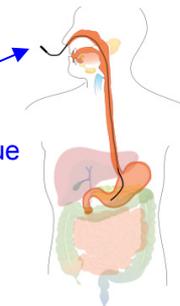
- La NE consiste à apporter une solution nutritive équilibrée et adaptée aux caractéristiques et aux besoins du résident lors qu'une alimentation orale est impossible.

#### ▪ Différents voies d'administration ± schéma

##### - Les sondes

- Sonde naso gastrique
- Sonde naso duodénales

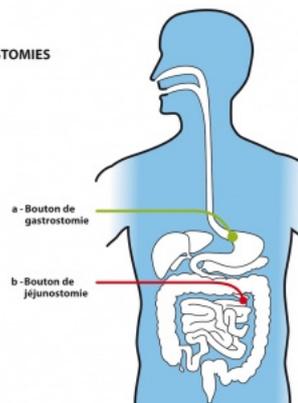
Sonde naso gastrique



##### - Les stomies

- Gastrostomie
- Jéjunostomie

STOMIES



#### ▪ Différentes techniques d'administration :

- En continu : administration sur 24h.
- En discontinu : administration plusieurs fois par jour.

#### 4. Organisation du soin

- Vérifications préalables au soin.
- Vérifier la prescription médicale dans le dossier du résident.
- Prévenir le résident ou son représentant légal notamment lors de la première alimentation.

##### ▪ Préparation du matériel

Matériel de base	Matériels d'administration
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produit hydro alcoolique.</li> <li>- Gants non stériles à usage unique (non poudrés).</li> <li>- Stéthoscope.</li> <li>- Compresses non stériles.</li> <li>- Pince Kocher ou clamp.</li> <li>- Haricot.</li> <li>- Sparadrap.</li> <li>- Protection papier absorbante à usage unique.</li> <li>- Sac à élimination des déchets.</li> <li>- Lingettes désinfectantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparations nutritives.</li> <li>- Seringues à embout conique.</li> <li>- Fosset/ Bouchon obturateur.</li> <li>- Eau embouteillée.</li> <li>- Tubulures spécifiques d'alimentation entérale.</li> <li>- Nutripompe : pompe à régulateur de débit.</li> </ul>

#### 5. Description

##### ▪ Préparation du soin

- Préparer le plan de travail : désinfection de surface avec lingette imprégnée de détergent désinfectant.
- Disposer le matériel sur le plan de travail.
- Agiter la poche pour homogénéiser son contenu.
- Connecter la tubulure à la poche.
- Suspendre la poche.
- Purger la tubulure.
- Mettre les gants.
- Evaluer le bon positionnement et l'état de la sonde selon sa localisation :
  - Vérifier le repère mis sur la sonde au niveau de la narine/stomie.
  - Vérifier l'état cutané (escarre, signes inflammatoires, écoulements).

##### ▪ Administration de l'alimentation par sonde ou stomie digestive

- Effectuer un geste hygiénique des mains par FHA.
- Clamper la sonde ou le raccord à l'aide de la pince Kocher en la protégeant avec une compresse.
- Adapter le dispositif (seringue ou tubulure) avec une compresse propre.
- Déclamper la sonde.
- Effectuer le rinçage de la sonde avec la seringue (avant le passage de la première poche).
- Démarrer l'alimentation: adapter la tubulure et régler le débit.
- Eliminer les déchets.
- Retirer les gants.
- Effectuer un geste hygiénique des mains par FHA.

Si le repère n'est pas visible sur la sonde il est nécessaire d'effectuer un contrôle de la position comme décrit ci-dessous :

- Aspirer 30 ml d'air dans une seringue.
  - Ôter le bouchon obturateur de la sonde avec une compresse.
  - Adapter à la sonde, la seringue chargée de 30ml d'air.
  - Poser le stéthoscope au niveau de la région épigastrique (8-10 cm sous le sternum).
  - Déclamer la sonde d'alimentation. et injecter les 30 ml d'air de la seringue.
  - Ecouter les borborygmes (air gastrique) qui confirment la bonne position de la sonde.
  - Clamper la sonde d'alimentation et désadapter la seringue.
- **A la fin de l'alimentation**
    - Effectuer un geste hygiénique des mains par FHA.
    - Désadapter le système avec une compresse.

## **6. Surveillance du résident**

- Mesurer le poids du résident selon les recommandations du médecin.
- Vérifier l'absence de signes de déshydratation (signe du pli cutané...) ou troubles du transit.
- Etablir une feuille de surveillance pour un bilan des entrées et sorties.
- Assurer des soins d'hygiène bucco-dentaires quotidiens.

**RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES**

<b>Installation du patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer le résident en position demi-assise pendant le passage des poches de nutrition et durant les 2h qui suivent.</li> <li>- Surélever la tête de 30° si le résident ne supporte pas la position.</li> </ul>		
<b>Hygiène des mains</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procéder à une hygiène des mains au PHA avant et après toute manipulation.</li> </ul>		
<b>Gants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre des gants en vinyle lors de la manipulation des poches et des soins locaux en cas de risque de contact avec des liquides biologiques.</li> </ul>		
<b>Produits de nutrition</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les conserver à température ambiante dans un endroit propre et sec.</li> <li>- Vérifier l'intégrité de la solution avant toute utilisation.</li> <li>- Vérifier la date de péremption et l'adéquation avec la prescription médicale.</li> <li>- Tout flacon ou poche entamé doit être utilisé dans les 24h.</li> </ul>		
<b>Eau</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser de l'eau embouteillée changée toutes les 24h.</li> </ul>		
<b>Médicaments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Choisir une forme galénique adaptée (les formes LP ne sont pas utilisables, préférer les solutions).</li> <li>- S'assurer que les médicaments prescrits peuvent être pilés.</li> <li>- Piler les médicaments ou ouvrir les gélules, juste avant de les administrer.</li> <li>- Les diluer dans un peu d'eau.</li> <li>- Administrer les médicaments séparément de la solution nutritive.</li> <li>- Utiliser une seringue à embout conique de 50ml.</li> <li>- Effectuer un rinçage à l'eau avant et après l'administration et entre chaque médicament.</li> </ul>		
<b>Rinçage de la sonde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser un rinçage de 20 ml (après le passage de médicament) à 60 ml d'eau (avant et après le passage des poches).</li> <li>- Veiller à ce qu'elle ne s'obstrue pas.</li> </ul>		
<b>Tubulure spécifique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentation continue : changée toutes les 24h.</li> <li>- Alimentation discontinue : changée entre chaque poche.</li> </ul>		
<b>Seringue - Fosset</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les changer systématiquement toutes les 24h.</li> <li>- Les stocker dans un endroit propre et sec (boîte de stockage si possible).</li> </ul>		
<b>Soins locaux</b>	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Sonde naso-gastrique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer l'aile du nez à l'eau et au savon ;</li> <li>- Mobiliser régulièrement la sonde ;</li> <li>- Surveiller et prévenir toute apparition d'une escarre.</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Gastrostomie, jéjunostomie ou bouton gastrique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer la stomie à l'eau et au savon ;</li> <li>- Eviter toute macération ;</li> <li>- Laisser à l'air ;</li> <li>- Surveiller l'orifice de la sonde : rougeur, suintement...</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Sonde naso-gastrique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer l'aile du nez à l'eau et au savon ;</li> <li>- Mobiliser régulièrement la sonde ;</li> <li>- Surveiller et prévenir toute apparition d'une escarre.</li> </ul>	<p><b>Gastrostomie, jéjunostomie ou bouton gastrique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer la stomie à l'eau et au savon ;</li> <li>- Eviter toute macération ;</li> <li>- Laisser à l'air ;</li> <li>- Surveiller l'orifice de la sonde : rougeur, suintement...</li> </ul>
<p><b>Sonde naso-gastrique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer l'aile du nez à l'eau et au savon ;</li> <li>- Mobiliser régulièrement la sonde ;</li> <li>- Surveiller et prévenir toute apparition d'une escarre.</li> </ul>	<p><b>Gastrostomie, jéjunostomie ou bouton gastrique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer la stomie à l'eau et au savon ;</li> <li>- Eviter toute macération ;</li> <li>- Laisser à l'air ;</li> <li>- Surveiller l'orifice de la sonde : rougeur, suintement...</li> </ul>		

<p><b>Prolongateur du bouton gastrique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien le prolongateur amovible toutes les 24h.</li> <li>- Nettoyer le prolongateur à l'eau et au savon.</li> <li>- Le rincer et le sécher.</li> <li>- Le conserver dans un endroit propre et sec.</li> <li>- Le déconnecter en dehors de la nutrition ou de l'administration de médicament.</li> <li>- Le changer une fois par semaine.</li> </ul>
<p><b>Incidents et CAT</b></p>	<p><b>Suintement, rougeur autour de la stomie :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenter le rythme d'entretien de la stomie.</li> </ul> <p><b>Diarrhées (plus de 3 selles liquides par jour) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrôler la vitesse d'administration.</li> <li>- Vérifier l'absence de contamination microbienne.</li> <li>- S'assurer de la bonne conservation des produits et de l'eau.</li> </ul> <p><b>Douleurs, ballonnements, nausées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrôler la vitesse d'administration.</li> <li>- Veiller à ne pas administrer d'air lors des manipulations.</li> <li>- S'assurer que l'eau administrée n'est pas trop froide.</li> <li>- Demander un avis médical.</li> </ul> <p><b>Inhalation broncho-pulmonaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arrêter le mélange nutritif.</li> <li>- Prévenir le médecin.</li> <li>- Vérifier la position du résident.</li> <li>- S'assurer de la bonne position de la sonde.</li> </ul>
<p><b>Traçabilité</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tracer le soin et le numéro des poches dans le dossier du patient.</li> </ul>

## 7. Pour en savoir plus

Comité régional du médicament et des dispositifs médicaux (CRMDM). **Recommandations pour le bon usage de la nutrition entérale et parentérale et de l'assistance nutritionnelle chez l'adulte.** CRMDM, 2003. 46 pages. Site OMEDIT-Centre (<http://www.omedit-centre.fr/>) : [\[Lien\]](#)

Haute autorité de santé (HAS). **Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée. Recommandations professionnelles.** HAS, 2007. Site HAS : [\[Lien\]](#)

Société francophone de nutrition entérale et parentérale (SFNEP), Desport JC, Lescut D. **Guide de bonnes pratiques de nutrition artificielle à domicile.** SFNEP, 2005. 46 pages.

Ministère de la santé et des solidarités, Direction générale de la santé (DGS), Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS), *et al.* **Circulaire DGS/SD7A/DHOS/E4/DGAS/SD2 n° 2005-493 du 28 octobre 2005 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements sociaux et médico-sociaux d'hébergement pour personnes âgées.** Non parue au Journal officiel, 2005. 14 pages. Site NosoBase : [\[Lien\]](#)

Ministère de l'emploi et de la santé, Direction générale de la santé (DGS). **Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002/243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé.** Non parue au Journal officiel, 2002. 35 pages. Site NosoBase : [\[Lien\]](#)