



La gastrostomie percutanée

Qu'est-ce qu'une gastrostomie percutanée ?

La gastrostomie percutanée est une intervention créant un petit orifice dans la paroi abdominale pour permettre l'administration de l'alimentation sous forme liquide, directement dans l'estomac, via un « bouton ». Elle permet également l'administration d'eau et de médicaments.

La gastrostomie est proposée aux enfants qui ont des difficultés de déglutition, rendant l'alimentation risquée, ou des difficultés à s'alimenter en suffisance par la bouche.

Cet acte est réalisé sous anesthésie générale et dure en moyenne 20 minutes.

Objectifs

Ce bouton permettra d'alimenter et d'hydrater votre enfant directement dans l'estomac, à travers la paroi abdominale, sans passer par la bouche.

Description du bouton de gastrostomie

Le bouton de gastrostomie traverse la paroi abdominale et est maintenu dans l'estomac à l'aide d'un petit ballonnet rempli d'eau.

Ce ballonnet peut être gonflé ou dégonflé en connectant une seringue à la valve du ballonnet (voir orifice du ballonnet sur le schéma). Cette manoeuvre n'est pas obligatoire mais peut être réalisée si vous avez un doute sur l'intégrité du ballonnet. L'équipe médicale choisira le système le mieux adapté.



Ne jamais enlever l'eau du ballonnet dans les 4 premiers mois après la mise en place du premier bouton.

Un raccord (voir images n°2 et 3) doit être fixé sur le bouton de gastrostomie afin de permettre l'administration de la nutrition entérale, de l'eau ou d'une solution médicamenteuse.

Le raccord du bouton de gastrostomie présente une connexion appelée « Enfit ». Celle-ci permet d'y adapter une tubulure spécifique pour administrer la nutrition entérale (trousse pour pompe) ou une seringue pour administrer la nutrition entérale ou toute solution médicamenteuse .

La bouton de gastrostomie et son raccord



Photo 1 : Bouton de gastrostomie

- A. Orifice du ballonnet
- B. Bouchon de l'orifice de connexion
- C. Orifice de connexion du connecteur pour l'administration de l'alimentation et de la médication
- D. Ballonnet

Photo 2 et 3 : Raccord

- F et G. Orifice d'alimentation EnFIT
- E et H. Bouchon de fermeture des orifices d'alimentation
- I. Connecteur

L'intervention

Soins pré-opératoires

- _ L'enfant entre à l'hôpital la veille (ou plus rarement le matin) de l'intervention.
- _ Le jour de l'intervention, l'enfant est à jeun (consignes établies par l'anesthésiste).
- _ L'intervention se réalise sous anesthésie générale, au bloc opératoire où une voie veineuse périphérique lui sera posée. Elle dure environ 20 minutes. Cependant, votre enfant sera pris en charge au bloc opératoire pendant environ 2 heures (transport, installation, réveil, gestion de la douleur).

Soins post-opératoires

- _ Pour éviter tout inconfort durant les heures qui suivent l'intervention, votre enfant recevra un traitement anti-douleur systématique pendant 48 h.
- _ Votre enfant reviendra du bloc opératoire avec une petite sonde reliée au bouton de gastrostomie. Cette sonde permet la « mise en décharge de l'estomac » (vider l'estomac de l'air et des sécrétions), et sera ôtée après quelques heures.
- _ La réalimentation se fera généralement le jour même de façon progressive, souvent avec une solution de nutrition entérale au débit prescrit par le médecin. Si la tolérance est bonne, le débit pourra être augmenté progressivement durant les jours suivants. Souvent, l'enfant pourra se réalimenter oralement le jour même de l'intervention, avec un régime léger (selon ses aptitudes et capacités de déglutition).
- _ Les douches seront autorisées après 10 jours et les bains après 6 semaines.
- _ La réalisation de bains de bouche ou le brossage des dents pourront être repris le jour même.

Quels sont les soins quotidiens à réaliser ?

- _ Les 10 premiers jours après l'intervention, une désinfection 2X/jour à l'Hibidil® est nécessaire.
- _ Après l'intervention, vous apercevrez 3 petits « plots » blancs sur l'abdomen, formant un triangle, autour du bouton de gastrostomie. Ils permettent de fixer l'estomac contre la paroi abdominale à l'aide de fils résorbables (qui vont « fondre » progressivement). Les « plots » tomberont spontanément après une période de 2 à 6 semaines.



- _ A partir du 11^{ème} jour après l'intervention, la stomie devra être simplement lavée à l'eau et au savon puis séchée correctement.
- _ Il n'est pas nécessaire de glisser de façon systématique un pansement entre la stomie et le bouton, ni au dessus du bouton de gastrostomie, mais une compresse à usage unique ou lavable peut être utilisée en cas de sécrétion pour maintenir l'orifice sec (ex : <https://www.zipsnap.fr/>)
- _ Le bouton de gastrostomie sera changé tous les 6 mois, en consultation de gastropédiatrie. Ce changement n'est pas douloureux et ne nécessite pas d'anesthésie.
- _ Il est conseillé de changer le raccord une fois tous les 15 jours (2 raccords par mois sont remboursés et disponibles auprès des infirmières de polyclinique de Pédiatrie, Route 75).

Alimentation et administration des médicaments

Alimentation

Une alimentation adaptée à votre enfant sera prescrite par le médecin et la diététicienne.

La nutrition peut être administrée en plusieurs bolus, à la tulipe ou de façon continue en journée et/ou durant la nuit, selon les besoins et la tolérance de l'enfant (procédure ci-dessous).

Une fois la préparation ouverte et/ou mélangée, elle peut être conservée 24 heures à température ambiante, à l'abri de la chaleur et de la lumière. Une fois ouverte, la poche doit être refermée après chaque utilisation avec le bouchon prévu. Une poche ouverte doit être jetée après 24 h. La trousse d'alimentation doit être changée tous les 2 jours.

Le bouton de gastrostomie doit être bien rincé après chaque utilisation à l'aide du raccord avec 10 ml à 20 ml d'eau (maximum).

Aucune solution ne peut être administrée directement sur le bouton de la gastrostomie. Il faut toujours utiliser le raccord. Il faut éviter l'administration de boissons gazeuses ou toutes autres préparations telles que des soupes, bouillies lactées par la sonde... .

Médicaments

Les médicaments doivent être finement écrasés et dilués avec une quantité d'eau suffisante afin d'obtenir une solution la plus fluide possible. Le bouton de gastrostomie doit être bien rincé après chaque utilisation (à l'aide du raccord) avec 10 ml à 20 ml d'eau (maximum).



Attention certains médicaments ne peuvent être écrasés !
(Omeprazole®, Losec®, Nexiam®...). Il sera donc nécessaire de respecter les modalités de dilution prescrites par le médecin.

Toujours se laver les mains à l'eau savonneuse avant toute manipulation (et après).

Aucune solution ne pourra être administrée directement sur le bouton de la gastrostomie. Il faut toujours utiliser le raccord.

Matériel

- _ Raccord du bouton de gastrostomie
- _ Seringue de 50 ml
- _ Poche de nutrition entérale
- _ 1 verre d'eau

Si administration par pompe :

- _ Pompe (pour l'administration en continu)
- _ Trousse pour l'administration par pompe (tubulure spécifique qui relie la poche de nutrition et le raccord du bouton)
- _ 1 verre d'eau

Procédure

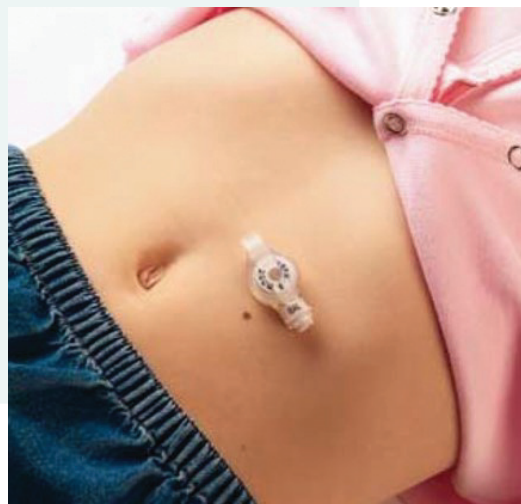
- _ Travailler sur un plan propre
- _ Se laver les mains
- _ Il existe différentes façons d'administrer la nutrition entérale par sonde. Le choix de celle-ci se fera avec le médecin et/ou la diététicienne.

EN CONTINU	EN BOLUS	EN TULIPE
<ul style="list-style-type: none"> _ Connecter la trousse à la poche _ Placer la trousse dans la pompe _ Appuyer sur « purge » _ Connecter le raccord sur le bouton de gastrostomie en alignant les 2 lignes noires puis le tourner dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à percevoir une légère résistance (c'est-à-dire $\frac{3}{4}$ de tour). Attention de ne pas forcer. _ Connecter la trousse au raccord _ Ouvrir le clamp du raccord _ Programmer la pompe (débit) _ Remuer régulièrement le liquide dans la poche _ Déconnecter la trousse du raccord _ Rincer avec 10 ml d'eau _ Clamper le raccord _ Déconnecter le raccord 	<ul style="list-style-type: none"> _ Remplir la seringue avec l'alimentation _ Connecter le raccord sur le bouton de gastrostomie en alignant les 2 lignes noires puis le tourner dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à percevoir une légère résistance (c'est-à-dire $\frac{3}{4}$ de tour). Attention de ne pas forcer. _ Connecter la seringue sur le raccord _ Ouvrir le clamp du raccord _ Injecter lentement la solution d'alimentation _ Rincer avec 10 ml d'eau _ Clamper le raccord _ Déconnecter le raccord 	<ul style="list-style-type: none"> _ Enlever le piston de la seringue _ Connecter le raccord sur le bouton de gastrostomie en alignant les 2 lignes noires puis le tourner dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à percevoir une légère résistance (c'est-à-dire $\frac{3}{4}$ de tour). Attention de ne pas forcer _ Clamper le raccord _ Connecter la seringue sur le raccord _ Remplir la seringue avec l'alimentation _ Ouvrir le clamp _ L'alimentation entérale coule par gravité _ A la fin de l'alimentation, clamper le raccord _ Déconnecter la seringue du raccord _ Rincer avec 10 ml d'eau _ Clamper le raccord _ Déconnecter le raccord

- _ Après utilisation, nettoyer immédiatement le raccord (intérieur et extérieur) à l'eau tiède savonneuse (produit de vaisselle) jusqu'à ce qu'il soit propre et le rincer.

Que dois-je observer ?

- _ **La stomie** : si des rougeurs, gonflements anormaux ou d'autres signes apparaissent, le signaler aux personnes référentes.
- _ **La position du bouton** : le bouton de stomie doit être placé contre la peau, sans exercer de pression.



Que peut-il arriver et que faire ?

DÉSAGREMENT	SOLUTION/CAUSE
Irritation et rougeur	Désinfection simple.
Rougeur	Protection cutanée avec du Cavillon® spray ou de l'Inotylol® en crème.
Cellulite (rougeur, gonflement, chaleur, parfois fièvre)	Désinfection simple + avis médical. Une antibiothérapie sera parfois nécessaire.
Fuite péristomiale (autour de la gastrostomie) alimentaire	Mettre une compresse tissée entre la stomie et le bouton et en parler au médecin.
Obstruction du raccord	Déconnecter le raccord du bouton et le rincer abondamment à l'eau tiède ou à l'eau gazeuse.
Obstruction du bouton	Le rincer avec 10 à 20 ml d'eau gazeuse (toujours en utilisant le raccord).
Diarrhée/ vomissements	<ul style="list-style-type: none">_ Vérifier la date de péremption des poches._ Administrer lentement la solution._ Administrer le bolus à température ambiante._ Un avis médical est nécessaire si les symptômes persistent.



En cas de rougeur étendue, gonflement, douleurs ou sécrétions malodorantes ou purulentes, avec éventuellement de la fièvre, il faudra prendre contact avec les personnes de référence.

Que faire en cas « d'arrachage » accidentel du bouton ?



Il est important de savoir qu'en cas d'arrachage, l'orifice de gastrostomie se referme en quelques heures. Il est impératif de réagir rapidement :

Vous recevrez lors de l'hospitalisation un kit comprenant une sonde à ballonnet que vous pourrez insérer dans le trou de la gastrostomie afin que celui-ci ne se rebouche pas.

- **Si l'arrachage accidentel survient dans les 4 premiers mois** après la mise en place de la gastrostomie, il faut se rendre aux urgences pédiatriques le plus rapidement possible. Un nouveau bouton sera placé sous contrôle radiologique. Ce geste n'est pas douloureux pour l'enfant.
- **Si l'arrachage accidentel survient après les 4 premiers mois**, il faut replacer un nouveau bouton ou une sonde à ballonnet le plus rapidement possible soit aux urgences ou par l'infirmière à domicile ou encore par vous-même.
- **Procédure de remplacement de la sonde en cas d'arrachage accidentel**
 - _ Lavage des mains
 - _ Préparation du matériel de remplacement
 - _ Nettoyer la peau autour du site de la stomie à l'eau et au savon, bien rincer et sécher délicatement
 - _ Insérer doucement la sonde de remplacement ou le nouveau bouton dans la stomie jusqu'à la collerette
 - _ Gonfler le ballonnet avec 5ml d'eau.

Changement de bouton

Le bouton de gastrostomie est à changer de manière systématique, tous les 6 mois, en consultation de gastroentérologie pédiatrique.

Ce geste n'est pas douloureux mais peut être impressionnant la première fois.

Quelques renseignements utiles

A. Références de ma gastrostomie :



_ Référence :

_ Type :

_ Charrière :

B. Infirmières référentes :

_ CRMN : 04 321 78 87

_ CIRICU : 04 321 61 09

_ Soins continus et palliatifs pédiatriques :
0499 34 89 59

C. Diététiciennes référentes :

_ CRMN : 04 321 83 23

_ CIRICU : 04 321 79 33

D. Gastropédiatre référent :

.....

E. Autres numéros utiles :

_ Salle 59 : 04 231 66 09

_ Salle 57 : 04 321 66 34

_ Salle 51 : 04 321 66 25

_ Numéro général de l'Hôpital Citadelle : 04 321 61 11

_ Urgences pédiatriques de l'Hôpital Citadelle : 04 321 60 45

**Vous souhaitez en savoir plus ou voir une démonstration
de l'utilisation du matériel? Scannez ce QR code !**



Mes remarques



A series of horizontal dotted lines for writing notes.



A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 20 lines spaced evenly down the page.




Citadelle
Hopital