

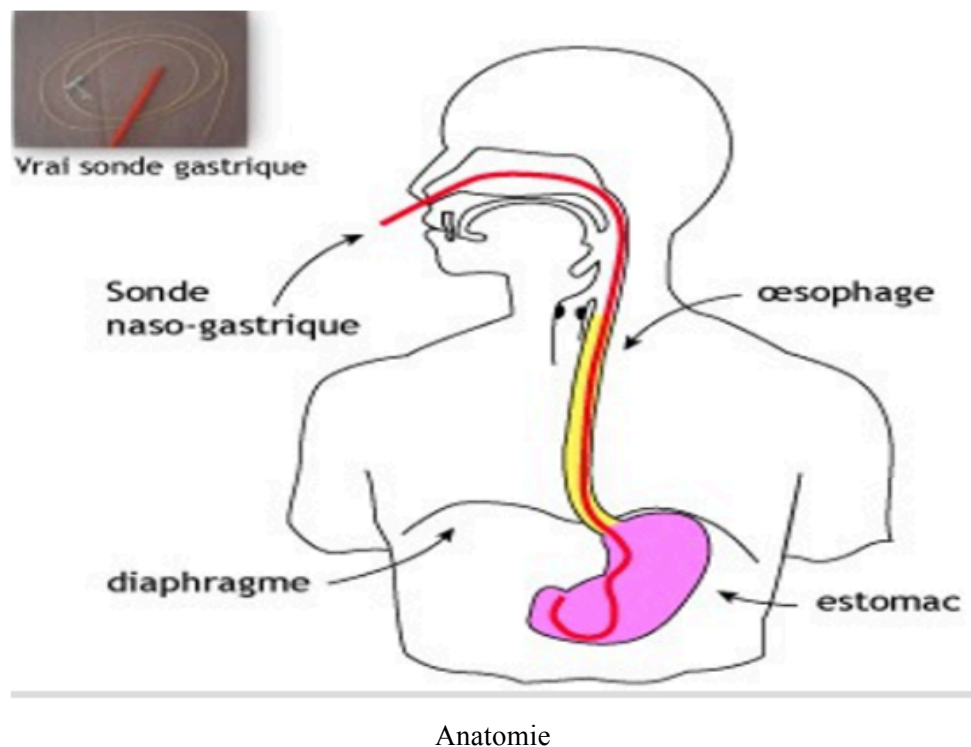
Objectifs du cours

- Acquérir des notions concernant le **cadre législatif** de la pose d'une sonde nasogastrique, son **changement**, sa **surveillance**.
- Définir ce qu'est un Sondage nasogastrique, quelles sont **les indications**, **les contre-indications**, **les objectifs** ainsi que **les surveillances** et **complications**.
- Connaître le **matériel** nécessaire à la pose d'une sonde nasogastrique ainsi que le **déroulement du soin**.

1- Définition

Le sondage naso-gastrique consiste en l'**introduction d'une sonde au sein de l'estomac par la voie nasale** soit pour permettre d'en **évacuer son contenu** soit dans le but d'**administrer** directement dans l'estomac **diverses thérapeutiques** (traitements, alimentation...).

2- Rappels anatomiques



3- Cadre législatif

La pose d'une SNG est légiférée par l'Article R.4311-7, décret 2004-802 du 29 juillet 2004 du référentiel de compétences.

C'est un acte sur prescription médicale

Le changement et la surveillance d'une SNG sont légiférés par l'Article R.4311-5, décret 2004-802 du 29 juillet 2004 du référentiel de compétences.

C'est un acte du rôle propre infirmier

4- Objectifs

- Aspiration gastrique
- Lavage gastrique
- Administration de traitements
- Alimentation entérale et hydratation

5- Indications

- **L'aspiration gastrique** va permettre de prévenir la dilatation de l'estomac, les risques d'inhalation des patients intubés, elle empêche les vomissements, les tensions des sutures digestives...
- **L'alimentation entérale** : lorsque l'alimentation devient impossible ou lorsque les apports sont insuffisants par voie orale (anorexie mentale, trachéostomie, maladie de l'appareil digestif haut...) ; elle permet aussi l'hydratation du patient.
- **Le lavage d'estomac** : permet de vider l'estomac, en général, lors de la prise de substances toxiques.
- **L'administration des thérapeutiques** : une fois écrasés et dilués les médicaments peuvent être injectés par la sonde.

Attention : Tous les médicaments ne peuvent pas être écrasés ou dilués (comprimés à libération prolongée, gastro résistants...). En cas de doute ne pas hésiter à consulter le Vidal ou le médecin de l'unité.

6- Contre-indications

- Présence d'une **douleur** importante lors de la pose de la SNG
- **Lésions** hémorragiques et varices œsophagiennes
- Si **antécédents ORL** connus, privilégier la pose par le médecin

7- Matériel nécessaire à la pose

- Une sonde
- Un sparadrap
- Un stéthoscope
- Un lubrifiant siliconé type Xylocaïne
- Un verre d'eau
- Un haricot
- Une paire de gants non stériles à usage unique
- Des compresses non stériles
- Un système d'aspiration : manomètre, bocal de recueil ou pompe d'alimentation selon PM
- Une seringue de 60mL avec embout conique
- Un sac poubelle
- Des mouchoirs
- Un marqueur indélébile (non obligatoire)
- Un désinfectant de surface
- Une chiffonnette
- Nécessaire à l'[hygiène des mains](#) (savon doux ou solution hydro alcoolique)

8- Réalisation du soin

- Vérification de la prescription médicale
- Consentement du patient
- Prévenir du caractère désagréable mais peu douloureux du soin
- [Hygiène des mains](#)
- Présence dans la chambre
- Préparation du matériel en vérifiant les dates de péremption ainsi que l'intégrité des emballages
- Faire moucher le patient
- Installation du patient en position assise, tête inclinée vers l'avant
- [Hygiène des mains](#)
- Mettre des gants non stériles
- **Mesure en 2 temps** afin de déterminer la longueur de la sonde à introduire
 - Mesure de la **distance narine** → **lobe d'oreille**
 - **Mesure du lobe d'oreille à l'appendice xiphoïde**
- Faire une marque grâce au marqueur après avoir ajouté les deux distances (non obligatoire)
- Lubrification de la sonde afin de faciliter l'insertion
- Introduire la sonde horizontalement, la tenir avec une compresse et faire progresser doucement
- Stopper quand le repère est à la narine
- Après vérification du bon positionnement de la sonde (cf. IX), la fixer avec le sparadrap

- Clamper la sonde ou la brancher en fonction de la prescription médicale puis régler les débits
- Réaliser les transmissions concernant la pose, prévoir une radio de contrôle selon habitudes du service

Astuce : En cas de nausées, stopper la progression et faire boire de l'eau doucement, insérer la sonde lorsque le patient déglutit afin de faciliter la progression.

9- Vérifier le bon positionnement

- Prendre la seringue à embout conique de 60mL et la remplir d'air (**SURTOUT PAS D'EAU**)
- Positionner le stéthoscope en dessous du sternum
- Insuffler l'air, si la sonde est en place alors des borborysmes seront entendus
- Retirer le maximum d'air injecté

10- Risques et complications

- La sonde peut se boucher
- Escarres et lésions
- Pharyngite – mastoïdite
- Perforation d'ulcères
- Déshydratation
- Encombrement pulmonaire

11- Surveillances

- Bon positionnement de la sonde
- Remplacer les fixations de manière journalière
- Surveillance de l'état cutané avec mobilisation de la sonde
- Surveillance d'éventuels saignements
- Soins de nez, soins de bouche

12- Différents types de sondes

La sonde de Salem :

- Sonde transparente à double courant
- Sonde de drainage



La sonde de nutrition entérale

- Sonde souple de petite taille
- Plus connue sous le nom de « nouille » ou « spaghetti »
- Permet aussi l'hydratation



La sonde naso-duodénale

- Alimentation entérale
- Posée par le médecin



Le tube de Faucher :

- Sonde de gros calibre
- Par voie oro-pharyngée dans l'estomac
- Lavages gastriques

