

Aspiration gastrique (0-18 ans)

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par du personnel qualifié. La forme et le contenu de ce document doivent faire l'objet d'amélioration continue dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence :

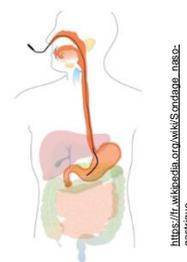
- [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
- [Information et installation du patient et de sa famille en vue d'un soin](#)
- [Préparation et rangement du matériel \(0-18 ans\)](#)
- [REFMED](#)
- [Fichier des examens](#)
- [Antalgie pédiatrique 0-18 ans](#)
- Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
- Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
- Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Indications](#)
- [Contre-indications](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Recommandations de pratique](#)
- [Pose de la sonde nasogastrique](#)
- [Aspiration active](#)
 - [Matériel](#)
 - [Boîtier](#)
 - [Montage du système](#)
 - [Mise en service](#)
- [Aspiration passive en drainage](#)
 - [Matériel](#)
 - [Mise en service](#)
- [Surveillances](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

DEFINITION

Processus d'aspiration pour l'évacuation du contenu gastrique à travers une sonde introduite par voies aéro-digestives supérieures (nasales ou orales) dans l'estomac. Le but est de mettre le système digestif au repos.

Ce document concerne uniquement la procédure liée à l'aspiration gastrique. Pour les procédures liées à l'alimentation, l'hydratation et l'administration de médicament, se référer aux protocoles :



Titre :Aspiration gastrique (0-18 ans)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0032
Version : 1.0	Date d'application : 27/10/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Digestif

- [Sonde oro/nasogastrique : Alimentation et Hydratation \(PED/SCEA\)](#)
- [Sonde naso-gastrique : pose, soins et surveillances \(NAT\)](#)

INDICATIONS

- Entérocolite nécrosante (NEC)¹
- Iléus ou occlusion intestinale²
- Lavage gastrique^{2,3}

CONTRE-INDICATIONS

Ces contre-indications sont liés à la pose d'une sonde oro/nasogastrique

- Hémorragie digestive active
- Troubles de la coagulation ou utilisation d'anticoagulants
- Période post-opératoire en cas de chirurgie récente sphère ORL et cervico-faciale
- Période post-opératoire en cas de chirurgie de l'œsophage ou de l'estomac
- Atrésie des choanes ou autre malformation structurelle
- Fracture de l'étage moyen de la face³
- Rétrécissement de l'œsophage³
- Varices œsophagiennes³
- Ingestion de soude caustique récente³

Attention ! Certaines contre-indications sont relatives. La pose d'une SNG ou SOG est possible moyennant une discussion au préalable et une validation médicale. La validation doit être documentée dans le dossier du patient.

RISQUES ET PREVENTION

Se référer à tous les risques inhérents à la sonde oro/nasogastrique dans le protocole «[Sonde oro/nasogastrique : Alimentation et Hydratation \(PED/SCEA\)](#)»

Risque	Prévention
Obstruction de la sonde	<ul style="list-style-type: none"> • Si la sonde ne ramène rien depuis 4 heures : <ul style="list-style-type: none"> – Rincer la sonde avec minimum 5ml (enfant de < 5kg) ou 10ml (enfant de > 5kg) d'eau minérale² • Favoriser un rinçage pulsé, c'est-à-dire par poussées successives⁴ • Se référer à l'avis médical en cas de sonde bouchée après rinçage
Exposition au liquide biologique	<ul style="list-style-type: none"> • Porter des gants lors de la connexion/déconnexion de la sonde au dispositif d'aspiration
Ulcération	<ul style="list-style-type: none"> • Préconiser l'utilisation d'une sonde double lumière permettant la prise d'air • S'assurer que la prise d'air (2^{ème} lumière) n'est pas obstruée

RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE

Fréquence de changement	Sondes	<ul style="list-style-type: none"> - Nutrisafe2[®], 4 semaines - Nutrifit[®] ou Nutricare, 4 semaines - Sonde Salem[®], 3 jours 						
	Matériel	<table border="1"> <tr> <td>Réservoir d'aspiration</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Dès qu'il est plein - Présence d'une odeur nauséabonde - Tous les 7 jours </td> </tr> <tr> <td>Tuyau transparent</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Tous les 7 jours - Si très sale </td> </tr> <tr> <td>Sachet collecteur en déclive</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - 1x/j </td> </tr> </table>	Réservoir d'aspiration	<ul style="list-style-type: none"> - Dès qu'il est plein - Présence d'une odeur nauséabonde - Tous les 7 jours 	Tuyau transparent	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les 7 jours - Si très sale 	Sachet collecteur en déclive	<ul style="list-style-type: none"> - 1x/j
	Réservoir d'aspiration	<ul style="list-style-type: none"> - Dès qu'il est plein - Présence d'une odeur nauséabonde - Tous les 7 jours 						
Tuyau transparent	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les 7 jours - Si très sale 							
Sachet collecteur en déclive	<ul style="list-style-type: none"> - 1x/j 							

Choix de la sonde³

En principe, une sonde double lumière avec prise d'air (ex : Salem[®]) est préconisée pour l'aspiration gastrique. Les sondes à une lumière peuvent être tolérées mais le risque d'ulcération est augmenté et l'efficacité n'est pas optimale. En aucun cas, la prise d'air (2^{ème} lumière) doit être obstruée.

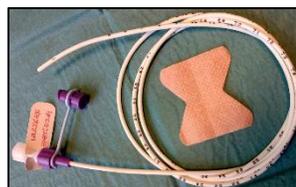
	Poids (kg)	Calibre (CH)	Marque
Prématurés	<3	6-8	Nutrisafe2 [®]
Nourrissons	3-10	8 /10	Nutrifit [®] /Nutricare ou Salem [®]
Enfants	10-20	10	Salem [®]
Enfants	20-40	12	Salem [®]
Adolescents	>40	14-16	Salem [®]



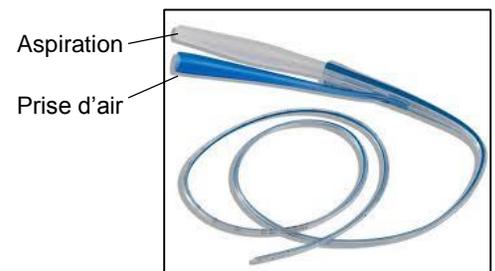
Sonde nutrisafe2[®]



Sonde Nutrifit[®]



Sonde Nutricare



Sonde Salem[®]

	Titre :Aspiration gastrique (0-18 ans)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0032
	Version : 1.0	Date d'application : 27/10/2020
	Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Digestif

Attention ! Le calibre de la sonde devrait être choisi avec soin lorsque l'enfant est atteint de troubles du développement, une sonde plus petite pourrait être plus adéquate ³.

POSE DE LA SONDE NASOGASTRIQUE

Se référer aux protocoles :

- [Sonde oro/nasogastrique : Alimentation et Hydratation \(PED/SCEA\)](#)
- [Sonde naso-gastrique : pose, soins et surveillances \(NAT\)](#)

ASPIRATION ACTIVE

Attention ! En cas d'aspiration simultanées, chaque sonde doit avoir son propre système d'aspiration. Ne pas les mettre en Y.

Matériel

- Une solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 prise murale de vide (VAC)
- 1 manomètre d'aspiration
- 1 boîtier d'aspiration 5/5
- 1 bocal de trop plein
- 2 tuyaux à embout vert 1.5m
- 1 tuyau à embout vert 2.7m
- 1 « récipient d'aspiration gastrique »
- 1 robinet 3 voies mauve *uniquement pour NAT*

Boîtier



1. Connexion bocal de recueil patient
2. Connexion bocal de l'aspiration murale
3. Minuterie Pause
4. Signal visuel de la pause

	Titre :Aspiration gastrique (0-18 ans)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0032
	Version : 1.0	Date d'application : 27/10/2020
	Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Digestif

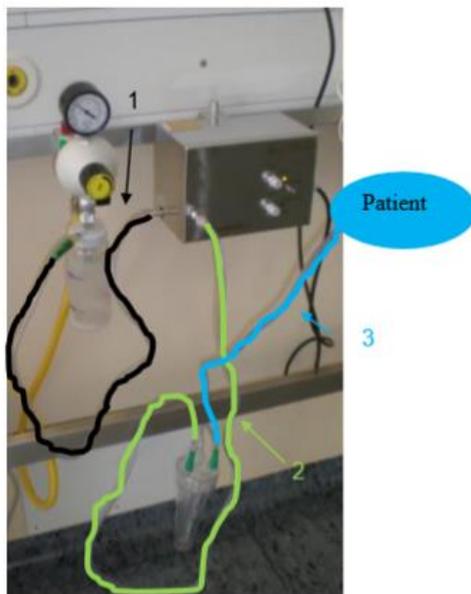
5. Interrupteur pour le choix d'une aspiration continue ou intermittente
6. Signal visuel d'aspiration
7. Minuterie Aspiration
8. Pince de fixation Carba
9. Interrupteur du boîtier
10. Câble secteur

La prescription de l'**aspiration** gastrique est généralement en **5/5, soit 5 min d'aspiration puis 5 min de pause**.

- Relever l'interrupteur du choix d'aspiration vers intermittent (point 5)
- Définir le mode d'aspiration 5/5 sur la minuterie (point 4)
- Tourner la minuterie de la pause sur 5 min (point 3)
- Tourner la minuterie de l'aspiration sur 5 min (point 7)

Montage du système

- Se désinfecter les mains
- Connecter le manomètre d'aspiration à la prise murale
- Connecter le boîtier d'aspiration au bocal de trop plein à l'aide d'un tuyau vert coupé en 2 **(1)**
- Connecter le boîtier d'aspiration au bocal de recueil patient à l'aide de l'autre bout de tuyau vert coupé **(2)**
- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles et connecter le bocal de recueil patient au patient **(3)**
- Retirer les gants et se désinfecter les mains



Mise en service

- Vérifier que le boîtier d'aspiration est branché sur le secteur
- Appuyer sur le bouton ON
- Mettre l'interrupteur sur intermittent
- Régler le temps d'aspiration et de pause voulue (généralement 5/5)
- Ouvrir la source d'aspiration
- Régler la source d'aspiration entre 50-100 mbar (50mbar en NAT)
- S'assurer que le système fonctionne en vérifiant que le vide est présent côté patient

ASPIRATION PASSIVE en drainage

Matériel

- 1 sachet collecteur (ex : Uriflac)
- 1 paire de gants non stériles
- 1 emballage de compresse stériles 5x5 cm

Déroulement du soin

L'installation du système est identique à l'aspiration active mise à part que le sachet collecteur doit être mis en déclive (sous l'estomac) pour aspiration.



SURVEILLANCES



Systeme d'aspiration	Sonde	Sécrétions gastriques	Confort du patient
Les surveillance s'effectuent aux 4 heures			
<ul style="list-style-type: none"> • Etanchéité du système • Mode d'aspiration • Pression et qualité de l'aspiration 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence d'occlusion de la prise d'air • Positionnement et fixation • Perméabilité 	<ul style="list-style-type: none"> • Quantité • Aspects • Odeur • Couleur 	<ul style="list-style-type: none"> • Hygiène buccale : proposer des soins de bouche

PERSONNES RESSOURCES



Médecin assistant chirurgie de garde : 65 761

REFERENCES



1. Personnel Sickkids. Entérocolite nécrosante [Internet]. AboutKidsHealth. [cité 10 juin 2019]. Disponible sur: <https://www.aboutkidshealth.ca:443/fr/article?contentid=1769&language=French>
2. Hodin RA. Inpatient placement and management of nasogastric and nasoenteric tubes in adults [Internet]. UpToDate. 2019 [cité 5 juin 2019]. Disponible sur: https://www.uptodate.com/contents/inpatient-placement-and-management-of-nasogastric-and-nasoenteric-tubes-in-adults?search=sonde%20nasogastrique&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H522921978
3. Jeffries L, Ratoni T, Roberts D, Stevens H, Winskill R, Cichero J, et al. Infants and children insertion and confirmation of placement of nasogastric and orogastric tubes. Ministry of Health, NSW; 2016.
4. O’Kane C. Guidelines for caring for an infant, child, or young person who requires enteral feeding. Western Health and Social Care Trust; 2015.

<p>Révision:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Julia Rohner, Infirmière clinicienne spécialisée, Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, DFME, Lausanne CHUV 	<p>Date : Novembre 2019</p>
<p>Experts consultés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dresse Sabine Vasseur, Médecin associée, Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, DFME, Lausanne CHUV - Dr. Andreas Nydegger, Médecin adjoint, Consultation de gastro-entérologie pédiatrique, DFME, Lausanne CHUV - Groupe méthodes de soins permanent, Direction des soins, Lausanne CHUV 	<p>Date : Novembre 2019 – Mai 2020</p>

Titre :Aspiration gastrique (0-18 ans)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0032
Version : 1.0	Date d'application : 27/10/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Digestif