

Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)

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](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Vérification de l'emplacement de la sonde](#)
- [Administration de l'alimentation / hydratation](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Administration de la médication](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Retrait de la sonde](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Retour à domicile](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

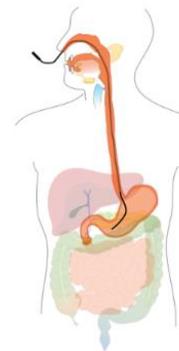
Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

DEFINITION



Introduction d'une sonde par les voies aéro-digestives supérieures (nasales « SNG » ou orale « SOG ») dans l'estomac^{1,2}. Le choix de la sonde se fait dépendamment de son utilisation et de l'âge de l'enfant (cf. voir : [choix de la sonde](#)).

Ce document concerne uniquement les procédures liées à l'alimentation, l'hydratation et l'administration de médicament. Pour la procédures d'aspiration gastrique, se référer à la fiche spécifique.



https://fr.wikipedia.org/wiki/Sonde_nasogastrique

INDICATIONS



- Hydratation ou alimentation du patient^{1,2}
- Administration de médicaments^{1,2}
- Trouble de la déglutition¹

Selon besoin

- Prématuré et nouveau-né présentant des signes de SDR
- VNI et CPAP/BPAP³

Attention ! La nutrition entérale par sonde orogastrique (SOG) ou par sonde nasogastrique (SNG) n'est pas recommandée à long terme, c'est-à-dire plus de 4-6 semaines^{4,5}.

CONTRE-INDICATIONS



- 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 face¹
- Rétrécissement de l'œsophage¹
- Varices œsophagiennes¹
- Ingestion de soude caustique récente¹

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.

Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

RISQUES ET PREVENTION



Risque	Prévention
<i>Obstruction de la sonde</i>	<ul style="list-style-type: none"> Rincer la sonde avec minimum 5ml (enfant de < 5kg) ou 10ml (enfant de > 5kg) d'eau minérale : <ul style="list-style-type: none"> Avant et après son utilisation² 1x/j en cas de non utilisation² Favoriser un rinçage pulsé, c'est-à-dire par poussées successives² Privilégier les formes liquides à l'écrasement des comprimés lors d'administration de médicaments². Rincer avec 0,5 ml d'eau minérale entre chaque médicament Se référer à l'avis médical et aux recommandations du Pharminfo n° 02 – 2016 en cas de sonde bouchée
<i>Délogement de la sonde (risque de broncho-aspiration, d'infection pulmonaire sur alimentation dans les poumons, ...etc.)^{1,2}</i>	<ul style="list-style-type: none"> Vérifier l'emplacement de la sonde avant toute utilisation selon le schéma ci-dessous² Fixer la sonde en 2 points (nez/bouche et joue) Changer les adhésifs de fixation 1x/j ou plus si l'adhésif est décollé et/ou souillé². Vérifier l'emplacement de la sonde lors de signes de haut-le-cœur ou d'une difficulté respiratoire selon le schéma ci-dessous Demander un contrôle radiologique au médecin responsable du patient en cas de doute sur l'emplacement de la sonde (OM) Mesurer la distance narine, lobe de l'oreille à l'estomac et vérifier l'adéquation avec la sonde en place⁶
<i>Escarre ou lésion des muqueuses^{1,2} (Pneumothorax)</i>	<ul style="list-style-type: none"> Mobiliser la sonde 1x/j (en la tournant sur elle-même) Fixer la sonde en évitant les tractions et les appuis sur l'aile de la narine ou sur le septum² Vérifier que le film protecteur est toujours présent sur la joue, intègre et sans pli Varié les points de fixation de la sonde² Appliquer une solution pour protection cutané sur la peau à l'endroit de la moustache pour protéger la peau (ex : Cavillon™ bâtonnet ou similaire) Nettoyer les narines et la sonde à l'aide de bâtonnets montés humidifiés 1x/j au minimum Humidifier les muqueuses nasales à l'aide d'un émoullient si nécessaire
<i>Rupture de la sonde</i>	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des seringues d'un volume égal ou supérieur à 5ml lors des manœuvres de désobstruction. L'administration des médicaments peut se faire avec des seringues plus petites. Se référer à l'avis médical et aux recommandations du Pharminfo n° 02 – 2016 en cas de résistance, ne surtout pas forcer l'injection. Ne jamais réintroduire un guide/mandrin dans une sonde en place

Vomissements

- Favoriser la position anti-reflux et le minimal handling durant l'alimentation
- Effectuer les soins et la mobilisation du patient avant la mise en route de l'alimentation.
- Stopper l'alimentation en continue durant les soins et la mobilisation du patient si possible

RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE



Fréquence de changement

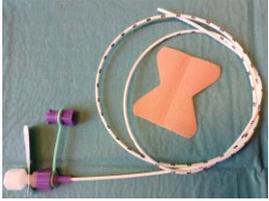
- Sondes**
- o Sondes Nutrisafe2® ; 4 semaines
 - o Sondes Nutrifit® ; 4 semaines
 - o Sondes Nutricare ; 4 semaines

Matériel

- Changer l'eau minérale de rinçage 1x/j
 - Changer la tubulure de l'alimentation et les seringues 1x/j
-
- Utiliser les produits de nutrition entérale dans les 24heures après leur ouverture

Utilisation des produits de nutrition

Choix de la sonde

	Poids (kg)	Calibre (CH)	Longueur (cm)	Marque	Photos
Nourrissons	1.5-10	6	75	Nutrisafe2®	
				Nutrifit® sans mandrin	
			80	Nutricare avec mandrin	
Enfants	<10	8	90	Nutrifit® sans mandrin	

Titre :Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

120

Nutricare avec mandrin



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 adéquate¹.

POSE DE LA SONDE



Attention ! Dû à l'absence des signes distincts d'un mauvais positionnement de la sonde ; il est nécessaire de définir préalablement avec le médecin le besoin d'une radiographie de contrôle immédiat suite à la pose d'une SNG/SOG chez les patients qui comportent les particularités suivantes : Intubation, absence du réflexe de toux, atteinte neurologique ou niveau de conscience diminué^{1,6}.

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 protection pour le lit
- 1 boîte de mouchoirs
- 1 gant de toilette ou 1 boîte de lingettes à usage unique
- 1 bassin réniforme
- 1 verre d'eau minérale et une paille
- 1 solution sucrée (ex : pipette d'Algopédol® 24% - 1ml) } Selon patient
- Adhésifs pour fixer la sonde (ex : Méfix® et/ou Scotch STRAPAL®)
- 1 film protecteur pour la peau (ex : Xtrata®)
- 1 feutre indélébile
- 1 sonde (selon choix ci-dessus)
- 1 tube de gel lubrifiant (ex : KY®)
- 1 seringue de 5 ml adaptée à la sonde
- Papier pH

Au besoin

- 1 solution pour protection cutané (ex : Cavillon™ bâtonnet ou similaire)
- 1 solvant pour adhésif médical (ex : Niltac® ou Remove®)

Préparation du soin

- S'assurer que l'enfant est à jeun minimum 2h avant la pose de la sonde (dans la mesure du possible)
- Favoriser l'utilisation d'une salle de traitement pour effectuer le soin¹

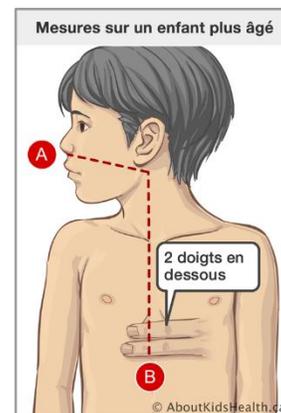
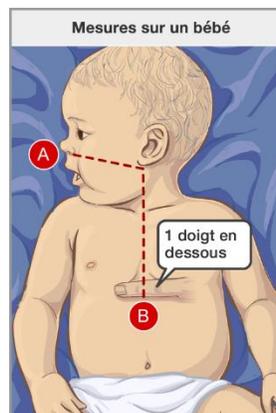
- Demander de l'aide à une collègue (si besoin)¹
- Inviter le patient à se moucher ou effectuer un soin du nez

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Nettoyer le nez et la joue de l'enfant avec de l'eau et une lingette à usage unique (si nécessaire enlever le reste de colle avec le solvant pour adhésif médical)
- Choisir la narine en fonction du meilleur flux d'air ou des préférences du patient ¹
- Appliquer la solution de protection cutanée sur la peau à l'endroit de la fixation (moustache ou nez)
- Installer le patient en position assise avec la tête bien droite (sauf contre-indication) ou envelopper l'enfant dans un linge¹



- Installer la protection sur le thorax de l'enfant
- Se désinfecter les mains
- Mesurer la longueur de la sonde à introduire^{1,2,6} :
 - Distance entre le nez et le lobe de l'oreille
 - Distance entre l'oreille et le creux épigastrique (appendice xiphoïde)
- Marquer le repère mesuré sur la sonde à l'aide d'un feutre indélébile
- Appliquer le gel lubrifiant sur la sonde¹
- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Humidifier les muqueuses nasales/buccales de l'enfant avec quelques gouttes d'eau minérale
- Introduire les premiers centimètres de la sonde dans la narine/bouche horizontalement et lentement



Si la sonde bute :

1. Retirer le mandrin de quelques cm pour assouplir l'extrémité et permettre le passage de l'angle sinuso-pharyngé puis remettre le mandrin en place
 2. Retirer la sonde et recommencer le soin en passant par l'autre narine
- Après introduction de quelques cm de la sonde, au passage du carrefour aéro-digestif et pour limiter la fausse route de la sonde et/ou le réflexe nauséeux, demander à l'enfant selon ses possibilités de :
 - Prendre une petite gorgée d'eau dans la bouche sans l'avalier
 - Avaler la petite gorgée d'eau et simultanément pousser la sonde

Attention ! Si contre-indication majeure à avaler de l'eau, proposer au patient d'avalier sa salive

 - Introduire des petites quantités d'Algotopédol® 24% dans la bouche du bébé afin de lui permettre le réflexe de déglutition

Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

Attention ! En cas de **toux persistante/incoercible, larmoiement important ou modification de la voix : signe de fausse route**. Retirer la sonde et attendre quelques minutes avant de recommencer la procédure de mise en place¹.

- Continuer de pousser la sonde jusqu'au repère en demandant au patient de continuer à déglutir

- Fixer la sonde en 2 points au niveau :
 - 1.1. de l'aile du nez en cravate
 - 1.2. de la moustache en cravate
 - 1.3. dans le coin de la bouche en cravate



2. de la joue (petit cœur) après avoir appliqué le film protecteur sur la joue de l'enfant du côté de la bouche ou de la narine choisie

- Vérifier l'emplacement de la sonde selon le chapitre « [vérification de l'emplacement de la sonde](#) »
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains
- Documenter dans le dossier du patient la mesure de la sonde (chiffre inscrit sur la sonde)

Attention ! En cas de suspicion ou de délogement de la sonde, le mandrin ne doit jamais être réintroduit dans la sonde pour tenter de la repositionner. Elle doit être retirée et une nouvelle sonde doit être posée si nécessaire.

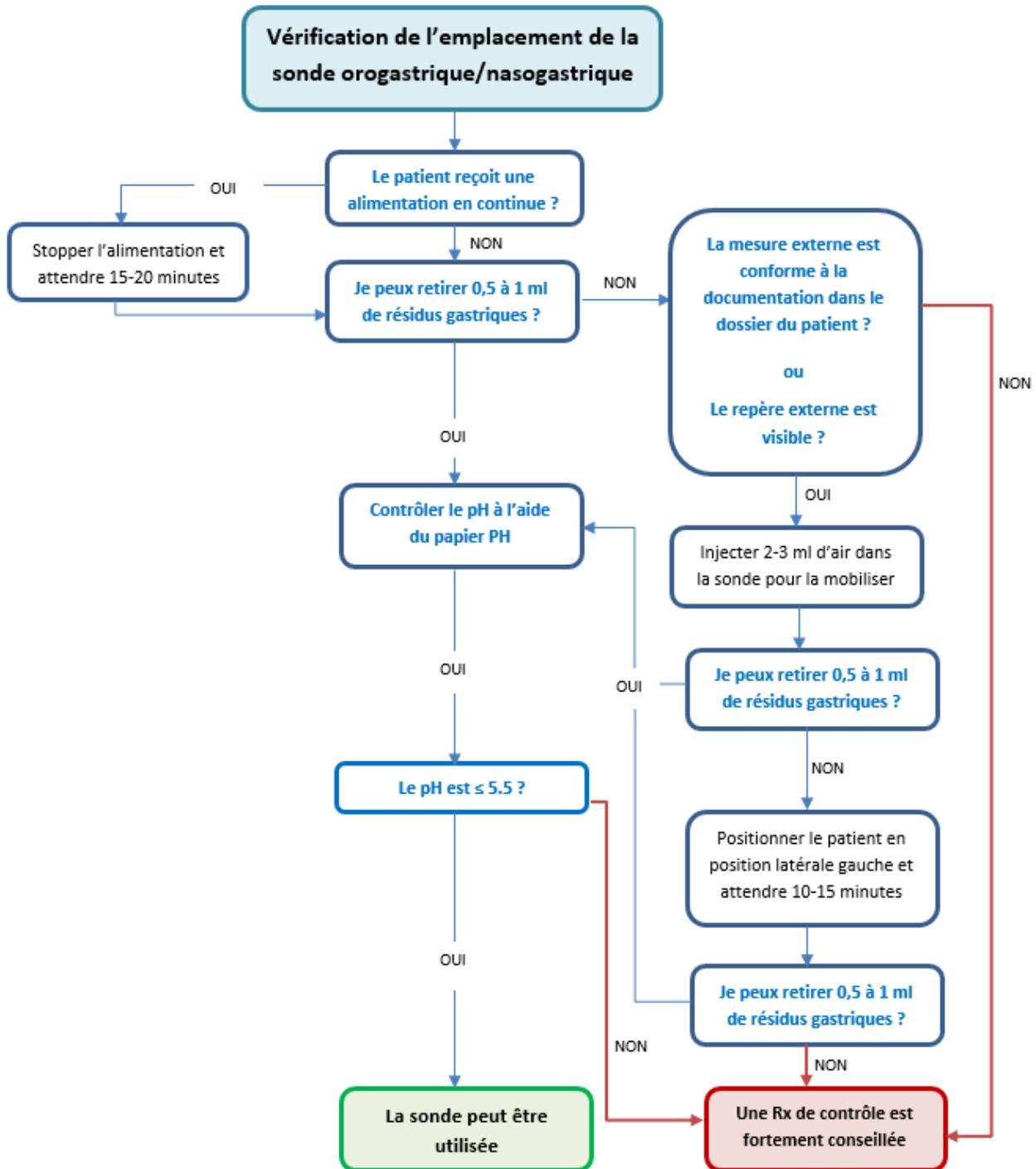
VERIFICATION DE L'EMPLACEMENT DE LA SONDE

La vérification de l'emplacement de la sonde est requise 1x/j lorsqu'elle n'est pas utilisée ou dans les situations suivantes^{1,2} :

- ✓ A la pose
- ✓ Avant chaque alimentation intermittente
- ✓ Avant l'administration de médicaments
- ✓ Aux 8h00 en cas d'alimentation continue
- ✓ Lors de toux, haut-le-cœur ou vomissement chez le patient

Les étapes pour la vérification de l'emplacement de la sonde sont les suivantes^{1,2,6} :

Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition



Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

Attention

! La non vérification de l'emplacement de la sonde peut entraîner l'administration de liquides dans les voies aériennes ce qui peut mener à de graves complications broncho-pulmonaires.

! Les patients qui sont sous traitement médicamenteux antiacides (ex : inhibiteur de la pompe à proton, antagoniste H2, ...etc.) sont susceptibles d'avoir un pH > à 5,5.

De même, les patients qui ont une alimentation en continue ou dont l'alimentation remonte à moins de 15-20 minutes sont susceptibles d'avoir un pH gastrique perturbé par la présence d'aliments dans les résidus.

Dans ces cas particuliers, il est nécessaire d'évaluer l'emplacement de la sonde sur la base de la mesure externe ainsi que sur l'absence de signes cliniques et, en cas de doute, de demander un contrôle radiologique au médecin responsable^{1,2}.

! L'insufflation d'air dans la SNG avec auscultation de l'estomac n'est pas une technique efficace permettant d'assurer le bon positionnement de la sonde^{1,2,6}.

ADMINISTRATION DE L'ALIMENTATION / HYDRATATION

- ✓ L'alimentation / hydratation est possible dès la pose de la SNG après avoir effectué toutes les étapes de vérification de l'emplacement
- ✓ Les modalités d'administration (volume total et temps/débit) s'effectuent sur prescription médicale². L'augmentation du débit pour rattraper un retard d'administration doit être discuté avec le médecin.
- ✓ La position assise doit être favorisée chez le patient. En cas de position couchée, maintenir un angle de 30 à 40 degrés si possible ou s'assurer que la tête est plus haute que le niveau de l'estomac²
- ✓ Si des effets secondaires apparaissent (reflux, nausées, vomissements, douleurs, ...etc.) stopper immédiatement l'alimentation ou l'hydratation et informer le médecin². **La reprise de l'alimentation /hydratation se fera uniquement après avoir procédé à une vérification de l'emplacement de la sonde.**
- ✓ La durée de conservation des produits ainsi que la fréquence de changement des tubulures et seringues doivent être scrupuleusement respectées afin d'éviter tout risque de contamination bactérienne (voir : [recommandations de pratiques](#))

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 protection pour le lit
- 1 produit d'alimentation/hydratation selon prescription médicale
- 2 seringue d'eau minérale 5ml ≤ 5kg ou 10 ml > 5kg

Si alimentation/hydratation par bolus

- 1 seringue d'alimentation selon volume à administrer

	Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
	Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
	Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

Si alimentation/hydratation par pompe

- 1 tubulure à alimentation
- 1 [pompe d'alimentation](#)

Préparation du soin

- Vérifier l'emplacement de la sonde selon [le schéma ci-dessus](#)
- Se désinfecter les mains
- Retourner doucement plusieurs fois le flacon de produit de nutrition sans le secouer afin d'éviter la formation de mousse. Retirer le bouchon.
- Déballer la tubulure à nutrition et la connecter au flacon de produit de nutrition
- Suspendre le flacon sur le statif
- Placer la tubulure dans la pompe
- Purger le dispositif

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Connecter la seringue de rinçage et purger la sonde avec l'eau minérale (5ml ou 10 ml)
- Retirer la seringue de rinçage et connecter la tubulure à la sonde de nutrition
- Se désinfecter les mains
- Allumer la pompe et la programmer selon la prescription médicale
- Enclencher la pompe

Finalisation du soin

- Eteindre la pompe
- Se désinfecter les mains
- Déconnecter la tubulure de la sonde
- Rincer la sonde avec l'eau minérale (5ml ou 10 ml)
- Fermer la sonde à l'aide du système d'occlusion
- Eliminer le matériel ayant servi à l'administration de la nutrition/hydratation
- Se désinfecter les mains

ADMINISTRATION DE LA MEDICATION



- ✓ La position assise doit être favorisée chez le patient. En cas de position couchée, maintenir un angle de 30 à 40 degrés si possible ou s'assurer que la tête est plus haute que le niveau de l'estomac²
- ✓ Si des effets secondaires apparaissent (reflux, nausées, vomissements, douleurs, ...etc.) stopper immédiatement l'administration et informer le médecin²

Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 protection pour le lit
- La/les médicament(s) selon prescription médicale
- 1 seringue d'eau minérale (contenance selon nombre de médicament)
- 2 seringue d'eau minérale 5ml ≤ 5kg ou 10 ml > 5kg
- 1 emballage de compresses stériles

Déroulement du soin

- Vérifier l'emplacement de la sonde selon [le schéma ci-dessus](#)
- Connecter la 1ère seringue d'eau minérale, purger la sonde avec 5 ou 10 ml, puis retirer la seringue de rinçage
- Connecter la seringue contenant la médication et injecter le contenu, puis retirer la seringue
- Connecter la seringue d'eau minérale et rincer avec :
 - 0,5 ml si prochain médicament
 - 5ml ou 10 ml si rinçage final (2^{ème} seringue)

Répéter les deux étapes ci-dessus pour chaque médicament
- Retirer la seringue
- Fermer la sonde à l'aide du système d'occlusion
- Se désinfecter les mains

RETRAIT DE LA SONDE

- ✓ Le retrait de la SNG est réalisé par l'infirmière sur prescription médicale
- ✓ La reprise de l'alimentation et de l'hydratation orale est possible de suite
- ✓ La position assise doit être favorisée chez le patient. En cas de position couchée, maintenir un angle de 30 à 40 degrés si possible ou s'assurer que la tête est plus haute que le niveau de l'estomac²

Matériel

- 1 boîte de mouchoirs
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 protection pour le lit
- 1 solvant pour adhésif médical (ex : Niltac[®] ou Remove[®])
- 1 verre d'eau minérale ou autre boisson

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Installer la protection sur le thorax de l'enfant

Titre :Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT _0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

- Décoller délicatement les adhésifs sur la joue, la moustache, le nez ou le coin de la bouche. Utiliser le solvant pour adhésifs médical si nécessaire.
- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Maintenir la sonde
- Tirer la sonde d'un geste rapide hors de la bouche/nez de l'enfant
- Eliminer la sonde
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains
- Proposer au patient de prendre quelques gorgées d'eau ou autre boisson si pas de contre-indications

RETOUR A DOMICILE

Un enseignement au patient ou/et à sa famille est nécessaire lors d'un retour à domicile. L'enseignement doit contenir :

- ❖ Une explication des signes cliniques d'un mauvais positionnement de la sonde gastrique ainsi que la conduite à tenir lors d'apparition de ces signes
- ❖ Un enseignement permettant d'assurer la vérification de l'emplacement de la sonde
- ❖ Un enseignement permettant d'assurer la manipulation du système de nutrition (selon modèle présent au domicile)

PERSONNES RESSOURCES

Nutrition clinique pédiatrique 079 556 18 32

Bip de garde diététicienne 079 556 60 17

REFERENCES

1. 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.
2. O'Kane C. Guidelines for caring for an infant, child, or young person who requires enteral feeding. Western Health and Social Care Trust; 2015.
3. Vincent, J.-L, Abraham E, Kochanek P, Moore F, Fink M. Textbook of Critical Care [Internet]. 7th Edition. Elsevier; 2016 [cité 21 févr 2018]. 1408 p. Disponible sur: <https://www.elsevier.com/books/textbook-of-critical-care/vincent/978-0-323-37638-9>
4. Obeid S. Nasoenteric Tube: Daily Management. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports. 2017;
5. Lizarondo L. Nasoenteric Tube Feeding. 2016;
6. Irving SY, Lyman B, Northington L, Bartlett JA, Kemper C, NOVEL Project Work Group. Nasogastric tube placement and verification in children: review of the current literature. Nutr Clin Pract. juin 2014;29(3):267-76.

Révision

- Valérie Audet-Rochon, infirmière, Unité d'hospitalisation pédiatrique, Lausanne CHUV
- Julia Rohner, ICLS, Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, Lausanne CHUV

Date : Septembre – novembre 2019

Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030
Version : 1.0	Date d'application : 04/02/2020
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

<ul style="list-style-type: none"> - Sandra Zoni, ICLS DFME, Coordination méthodes de soins 0-18 ans, Lausanne CHUV 	
<p>Experts consultés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Nydegger, Médecin adjoint, Consultation de gastro-entérologie pédiatrique, Lausanne CHUV - Dresse Vasseur, Médecin associée, Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, Lausanne CHUV - Ermindo Di Paolo, Pharmacien, Service de pédiatrie, Lausanne CHUV - Groupe méthodes de soins permanent, Direction des soins, Lausanne CHUV 	<p>Date : Septembre 2019 - Février 2020</p>

 <p>Titre : Sonde oro/nasogastrique: Alimentation / Hydratation (PED/SCEA)</p>	<p>Référence : DFME_FT_0-18 ans_0030</p>
<p>Version : 1.0</p>	<p>Date d'application : 04/02/2020</p>
<p>Domaine : 0-18 ans</p>	<p>Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition</p>