

## Hydratation par sonde entérale

**Avertissements :** La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu. 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](#)  
[Préparation et rangement du matériel](#)  
[REFMED](#)  
[Fichier des examens](#)  
 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](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Principes d'administration](#)
- [Technique de soins](#)
  - [Matériel](#)
  - [Préparation du soin](#)
  - [Déroulement du soin](#)
  - [Finalisation du soin](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

### DEFINITION

Administration d'eau par une sonde entérale dans le but d'hydrater.

Il existe différentes voies d'accès entérales possibles :

Voies naso-entérales	Stomies
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Sonde naso-gastrique (SNG)</a></li> <li>• <a href="#">Sonde naso-jéjunale (SNJ)</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Gastrostomie percutanée endoscopique (PEG)</a></li> <li>• <a href="#">Gastrostomie PEG avec extension jéjunale (PEG-J)</a></li> <li>• <a href="#">Gastrostomie percutanée radiologique par gastropexie (GPR / Pexact)</a></li> <li>• <a href="#">Gastrojéjunostomie percutanée radiologique (GPR-J)</a></li> <li>• <a href="#">Gastrostomie chirurgicale</a></li> <li>• <a href="#">Jéjunostomie chirurgicale</a></li> <li>• <a href="#">Bouton de gastrostomie/gastrotube</a></li> </ul>

**Remarque :** Le choix de la sonde et les modalités (débit et volume total d'administration) de l'hydratation par sonde s'effectuent sur prescription médicale.

	Titre : Hydratation par sonde entérale	Référence : DSO-FT -Adultes-052
	Version : 2.0	Date d'application : 19/07/2019
	Domaine : Adultes	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

**INDICATIONS**

Incapacité totale ou partielle à s'hydrater par voie orale pour cause de :

- Obstacle
- Fistule du tube digestif haut
- Dysphagie aux liquides

**RISQUES ET PREVENTION** 

RISQUES	PREVENTION
<b>Broncho-aspiration</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifier le bon positionnement de la sonde avant toute utilisation</li> <li>• Assurer une bonne fixation de la sonde en cas de SNG/SNJ</li> <li>• En cas de SNG, contrôler son bon emplacement avant toute utilisation par : un contrôle de visu du repère extérieur de la sonde : une sonde en place devrait se situer à l'aile du nez entre <b>50 et 65 cm</b> selon la taille/morphologie du patient <b>ET</b> une auscultation simultanée à l'injection d'air au travers de la sonde (« Whoosh test »)</li> </ul> <p><b>Attention !</b> En cas de doute ou lorsque la sonde semble déplacée (repère indélébile n'est plus en place), procéder à une vérification de l'emplacement par une radiographie de thorax</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Positionner le patient debout ou assis pendant l'administration de l'hydratation. Si couché, maintenir le buste à 30°, sauf contre-indications</li> </ul>
<b>Troubles gastro-intestinaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etre attentif aux plaintes du patient (reflux, nausées, vomissements, ballonnements, douleurs, etc.)</li> <li>• Régurgitations, nausées et vomissements : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vérifier le débit, identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)</li> <li>○ Assurer le bon positionnement (voir ci-dessus)</li> </ul> </li> <li>• Diarrhées : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prévenir la contamination bactérienne : respecter la fréquence de changement des tubulures et des seringues Voir : <a href="#">principes d'administration</a></li> <li>○ Vérifier le débit, identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)</li> </ul> </li> <li>• Constipation : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifier et traiter les autres causes externes à la nutrition/hydratation (diagnostic différentiel)</li> <li>○ Adapter le volume d'hydratation si nécessaire</li> </ul> </li> </ul>

Pour la prévention des risques en lien avec les sondes : se référer aux protocoles respectifs des [différentes sondes](#).

## PRINCIPES D'ADMINISTRATION

- Le début de l'hydratation entérale lors de la pose de la voie d'accès au tube digestif est possible sauf contre-indication de l'opérateur ou de l'anesthésiste comme suit :
  - Sonde naso-entérale (SNG/SNJ) : immédiatement après la vérification par contrôle radiologique du bon emplacement
  - Gastrostomies et jéjunostomies : immédiatement après la pose sauf contre-indication médicale
- L'hydratation par sonde se fait sur ordre médical en collaboration avec la Nutrition Clinique, avec indication du volume total et du débit (en fonction : de la pathologie, du site d'instillation, des activités journalières du patient, etc.)
- L'administration de l'hydratation se fait à l'aide d'une [pompe à nutrition](#) en alternance avec la nutrition en utilisant une seule pompe ou de manière simultanée (en Y) en utilisant deux pompes à nutrition
- L'hydratation peut se faire dans certains cas par bolus mais uniquement en site gastrique. En site jéjunal, l'utilisation de la pompe de nutrition à débit continu est indispensable pour éviter l'arrivée brutale d'eau qui peut être à l'origine de diarrhées ou de malaise vagal
- Les volumes de rinçage doivent être pris en compte pour le calcul du volume total administré
- La nutrition par sonde n'est pas comptée dans les apports hydriques sauf prescription médicale spécifique ou en cas de restriction hydrique
- Les tubulures et les seringues sont à changer 1x/jour
- Afin de prévenir le risque de contamination bactérienne, ne pas ajouter d'eau dans les bouteilles de solution nutritive en cours et utiliser de préférence les sacs à nutrition/hydratation (baggles)

Titre : Hydratation par sonde entérale	Référence : DSO-FT -Adultes-052
Version : 2.0	Date d'application : 19/07/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

TECHNIQUE DE SOINS



Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- Eau minérale en bouteille selon prescription médicale
- 1 statif
- 1 stéthoscope
- 1 sac à nutrition/hydratation (baggles)
- Seringue ENFit 20 ou 60ml
- 1 tubulure à nutrition/hydratation
- 1 pompe à nutrition



Voir modes d'emploi :

[Pompe nutrition Abbott FreeGo \(complet\)](#)

[Pompe nutrition Abbott FreeGo \(simplifié\)](#)

[Pompe nutrition Abbott FreeGo : alarmes et alertes](#)

Préparation du soin

- Se désinfecter les mains
- Verser la quantité prescrite d'eau minérale dans le sac à nutrition/hydratation (baggles) et le suspendre au statif
- Déballer la tubulure à nutrition et la connecter au sac à nutrition/hydratation
- Placer la tubulure dans la pompe
- Fermer la porte de la pompe
- Purger le dispositif
- Démarrer la pompe et sélectionner le débit et la dose selon la prescription

Déroulement du soin

- Informer le patient et l'installer confortablement, le buste relevé à 30° minimum, sauf contre-indication
- Se désinfecter les mains
- Contrôler l'état et l'emplacement de la sonde ([Contrôle emplacement SNG](#))
- Rincer la sonde avec minimum 20 ml d'eau minérale

Titre : Hydratation par sonde entérale	Référence : DSO-FT -Adultes-052
Version : 2.0	Date d'application : 19/07/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition

- Retirer la seringue de rinçage et connecter la tubulure à la sonde de nutrition
- Se désinfecter les mains
- Enclencher la pompe à nutrition selon le débit prescrit et le mode d'emploi de la pompe
- Se désinfecter les mains

### Finalisation du soin

A la fin de l'hydratation :

- Eteindre la pompe
- Se désinfecter les mains
- Déconnecter la tubulure de la sonde
- Fermer la sonde à l'aide de son système d'occlusion
- Eliminer le matériel ayant servi à l'administration de l'hydratation
- Se désinfecter les mains

### PERSONNES RESSOURCES



Consultation de nutrition clinique :

- Infirmières : 079 55 **68 520**
- Garde médicale : 079 55 **69 573**
- Garde diététiciennes : 079 55 **60 017**

### REFERENCES



1. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 8th ed. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2011
2. Hodin RA, Bordeianou L. Nasogastric and nasoenteric tubes [Internet]. UpToDate; 2017. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/nasogastric-and-nasoenteric-tubes?source=search\\_result&search=sonde%20nasogastrique&selectedTitle=1~150](https://www.uptodate.com/contents/nasogastric-and-nasoenteric-tubes?source=search_result&search=sonde%20nasogastrique&selectedTitle=1~150)

#### Experts consultés :

Révision : Equipe médico-soignante Nutrition clinique

Titre : Hydratation par sonde entérale	Référence : DSO-FT -Adultes-052
Version : 2.0	Date d'application : 19/07/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Alimentation / Hydratation / Nutrition