



L'alimentation par sonde gastrique



SLA
Aide & soutien

L'alimentation par sonde gastrique

L'alimentation par sonde gastrique permet de prolonger la vie du patient qui ne peut plus s'alimenter et de s'hydrater par voie naturelle. C'est généralement la première décision importante à prendre pour la première fonction vitale assurée par une machine.

1. Quand l'alimentation par voie entérale est-elle nécessaire ?
2. Les différents modes d'alimentation par sonde gastrique ou intestinale
3. La pose d'une sonde gastrique (GPE)
4. Les poches d'alimentation : indications, choix et administration

1. Quand l'alimentation par voie entérale est-elle nécessaire ?

Une personne atteinte de la sclérose latérale amyotrophique doit être suivi par une nutritionniste lorsque qu'une atteinte bulbaire altère sa faculté à déglutir.

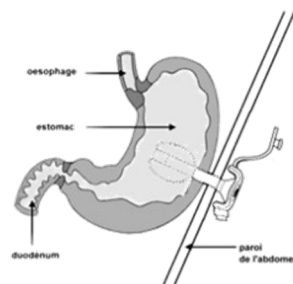
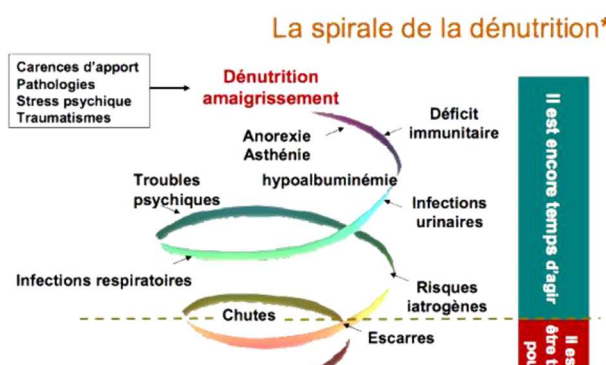
Une sous-alimentation entraîne une carence en protéines et en vitamines dont a besoin l'organisme pour couvrir sa dépense énergétique, toutefois importante dans l'activité musculaire passive, même lorsque la paralysie est totale.



LA DÉNUTRITION

La première conséquence est la perte de poids, aggravée par la fonte musculaire liée à la maladie. Au-delà de l'amaigrissement, la dénutrition affaiblit considérablement l'organisme, accélérant la perte d'autonomie et affecte le système immunitaire,

Conséquences de la dénutrition



Gastrostomie

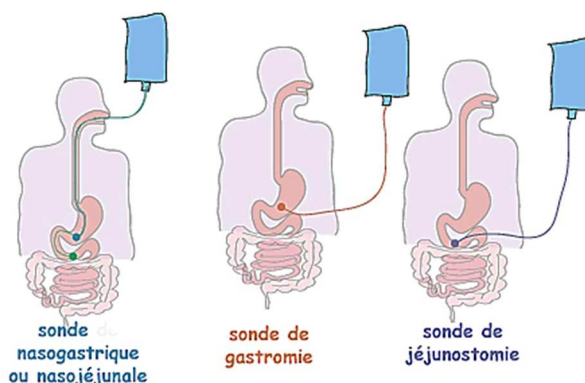
exposant le malade à tout type d'infections.

La pose d'une sonde gastrique, si le patient l'accepter sera indiqué par le corps médical avant d'atteindre un seuil critique, engageant le pronostic vital du patient.

2. Les différents modes d'alimentation par sonde gastrique ou intestinale

Il existe 3 modes d'alimentation entérale.

La sonde nasogastrique ou naso-jéjunale est introduite par le nez et poussée jusqu'à l'estomac ou le jéjunum. Elle est en générale proposée pour une nutrition entérale de moins d'un mois et proposée lorsque les autres pratiques ne sont plus envisageables.



La sonde de gastrostomie est directement introduite dans l'estomac par l'intermédiaire d'un petit orifice réalisée dans la paroi abdominale. Elle est généralement proposée pour une longue durée de nutrition entérale.

La sonde de jéjunostomie est directement placée dans le jéjunum ou intestin grêle, par l'intermédiaire d'un petit orifice réalisé dans la paroi abdominale. Elle est plutôt proposée lors d'une opération de l'œsophage, de l'estomac ou du pancréas.

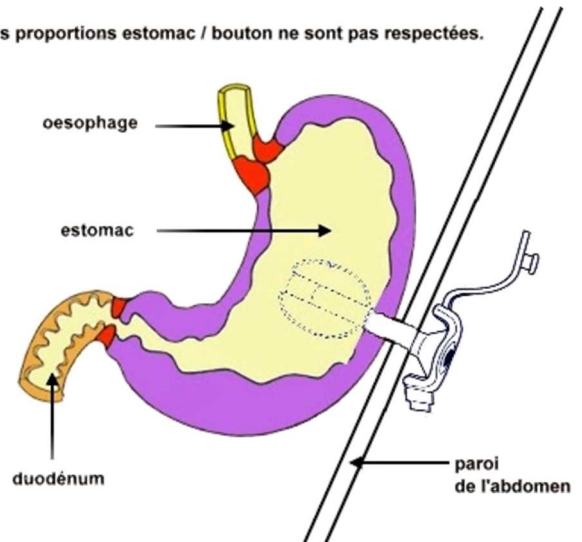
3. La pose d'une sonde gastrique, ou G P E.

G P E, signifie Gastrostomie Percutanée Endoscopique.

La pose d'un bouton, appelé Mic-Key, s'effectue en deux étapes. La première étape consiste à poser une sonde gastrique provisoire sous anesthésie locale. Sous contrôle radioscopique, de l'air est insufflé dans l'estomac, puis trois points d'ancrage autour du passage de la sonde pour coller la paroi de l'estomac sous la peau.

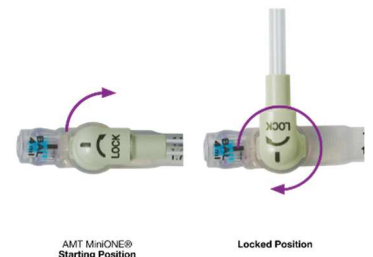
Trois ou quatre semaines plus tard, les points d'ancrage et la sonde sont retirés pour mettre en place le bouton qui ne sera changé que tous les six mois.

Les proportions estomac / bouton ne sont pas respectées.



Le bouton de la gastrostomie, plus couramment appelé MIC- Key est composé d'un corps externe sur lequel se trouvent en 1, l'orifice du ballonnet sur lequel se visse une seringue pour le gonfler à hauteur de 5 millilitres d'eau stérile et en 2, l'orifice d'alimentation et d'administration des médicaments sur lequel vient se brancher le prolongateur. A l'intérieur, en 3, le ballonnet assure le maintien du bouton contre la paroi abdominale.

La connexion du prolongateur se fait par enclenchement, repères (traits) en face, puis par verrouillage en effectuant un demi-tour comme indiqué sur le schéma.



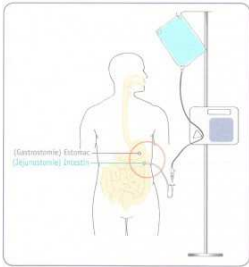
4. Les poches d'alimentation : indications, choix et administration

Nous disposons d'une gamme de poches d'alimentation par voie entérale qui permet d'adapter l'aliment aux besoins du patient.

Les Apports nutritionnels sont des protéines, des glucides, des lipides, des minéraux et des oligoéléments. Les poches fibres contiennent, en plus des apports communs, des fibres alimentaires.



Le choix de remplacer une poche standard par une poche fibres est basé sur l'état du transit, les fibres alimentaires le favorisant en cas de constipation ou tout simplement pour le réguler.



L'alimentation peut être réglée par une pompe ou manuellement par gravité.

La vitesse d'alimentation peut être réglée raisonnablement entre 100 et 300 millilitres heure en fonction du temps de passage choisi, sachant qu'il est conseillé de la réduire en cas de troubles du transit.



Crédits photos, images et informations

L'école de la dénutrition : <https://www.ecole-de-la-denutrition.com/>

Délical : <http://www.delical.fr/denutrition/definition>

Sondalis : <https://www.nestlehealthscience.fr/nos-marques/sondalis>

Sphère-nutrition : <https://www.sphere-nutrition.be/applix-smart-pompe.htm>

Images diverses prises sur Google