

C.H.A.M.	RECOMMANDATIONS GENERALES SUR LA NUTRITION ENTERALE	Validé le : 07/09/2023 Modifié le :	N° : F HYG 111-1 Page : 1/3
----------	---	---	--------------------------------

DESTINATAIRES

SECTEUR	RESPONSABLE	DATE
Tous secteurs	Chefs de pôle, médecins, cadres, infirmières	07/09/2023
Direction des soins	C. Lecland	07/09/2023
Service Qualité	C. Crotet	07/09/2023

EVOLUTIONS

CODIFICATION	DATE CREATION	DATE APPLICATION	MOTIF
F HYG 111-1	07/09/2023	28/09/2023	CREATION

VALIDATION

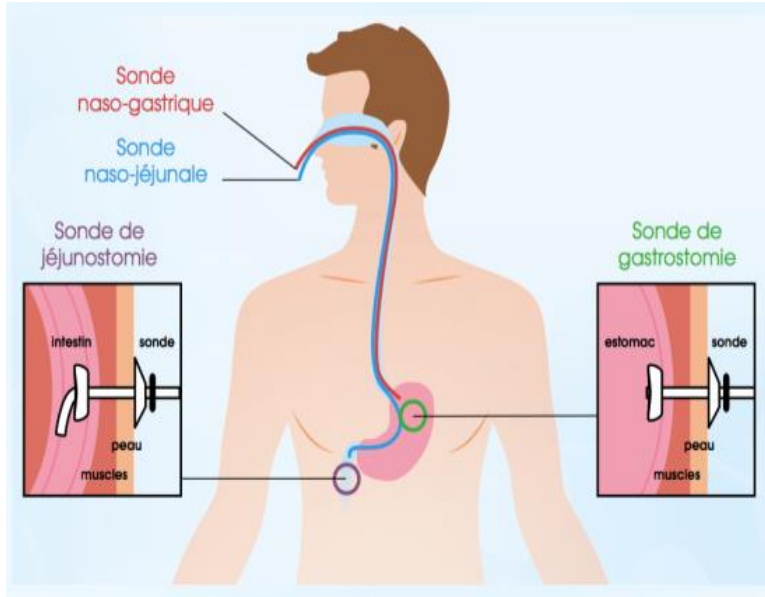
	EMETTEUR	VERIFICATEUR	VALIDATION	APPROBATION
NOM	A. Plaveret IDE hygiéniste	C. Crotet Resp. qualité	P. Guet Président du CLIN	C. Lecland Directrice des soins
DATE	07/09/2023	12/12/2023	06/12/2023	06/12/2023
EMARGEMENT	SIGNE	SIGNE	SIGNE	SIGNE
NOM			M. Morel Cadre de pôle URIAL	
DATE			21/09/2023	
EMARGEMENT			SIGNE	

C.H.A.M.	RECOMMANDATIONS GENERALES SUR LA NUTRITION ENTERALE	Validé le : 07/09/2023 Modifié le :	N° : F HYG 111-1 Page : 2/3
----------	---	---	--------------------------------

1	De QUOI s'agit-il ?
⇒ Méthode de substitution de l'alimentation orale permettant d'apporter tous les nutriments nécessaires à l'organisme afin d'atteindre et de respecter un état nutritionnel correspondant aux besoins et aux caractéristiques du patient, par une sonde introduite dans le tube digestif par voie nasale ou par l'intermédiaire d'une stomie digestive. ⇒ Utilise la voie métabolique normale du tube digestif.	

2	QUI est concerné ?
⇒ Prescrite par un médecin (produit, mode, débit, sonde) ⇒ La gestion et la surveillance de la nutrition entérale chez un patient / résident est sous la responsabilité de l'IDE et relève de son rôle propre	

3	QUAND ?
Envisagée en cas ○ d'impossibilité (troubles sévères de la déglutition) ○ d'insuffisance de la nutrition orale (dénutrition sévère) ○ de pathologies du tube digestif ○ de troubles de la conscience ○ de troubles du comportement alimentaire ○ d'excès de perte (perte extra-digestive, diarrhée aqueuse)	

4	OU ?
Différentes voies d'administration : • Sondes d'alimentation : - Sonde nasogastrique - Sonde nasoduodénale ou naso-jéjunale • Sondes de stomies digestives : - Gastrostomie - Jejunostomie	
	
Le choix du mode de pose des jéjunostomies et gastrostomies (endoscopie ou chirurgie) se fait en fonction de l'état du patient, de son espérance de vie, de sa tolérance, de son autonomie, de son état de conscience.	

C.H.A.M.	RECOMMANDATIONS GENERALES SUR LA NUTRITION ENTERALE	Validé le : 07/09/2023 Modifié le :	N° : F HYG 111-1 Page : 3/3
----------	---	---	--------------------------------

5 POURQUOI ?

La nutrition entérale permet de préserver :

- ⇒ la fonction intestinale en luttant contre l'atrophie villositaire
- ⇒ la barrière intestinale = prévention des translocations bactériennes
- ⇒ l'absorption des nutriments
- ⇒ la fonction immunologique majeure de l'intestin

Le risque infectieux dépend de la voie d'abord et de l'état de fragilité du patient.

Risque de gastro-entérite => asepsie rigoureuse lors de la pose de la sonde, de l'alimentation et lors de la manipulation des dispositifs médicaux.

6 COMMENT agir ?

Etapas de la prise en charge :

- ⇒ Evaluation de l'état nutritionnel
- ⇒ Détermination des besoins
- ⇒ Adéquation besoins / apports
- ⇒ Choix du type d'assistance nutritionnelle

Le mode d'administration, conformément à la prescription, peut être continu (administration sur 24 heures), discontinu, de jour ou de nuit.

- ⇒ Les sondes en silicone doivent être rigidifiées au réfrigérateur 1 heure avant la pose
- ⇒ Désinfection des mains par friction hydroalcoolique avant et après toute manipulation
- ⇒ Vérifier le bon positionnement de la sonde avant chaque administration
- ⇒ Utiliser une pompe d'alimentation à régulateur de débit (débit constant, diminution du risque de régurgitation, d'inhalation et de diarrhées, adaptation du débit en fonction de la tolérance du patient)
- ⇒ Les tubulures sont à usage unique et à changer toutes les 24 heures, ou entre chaque poche en cas d'alimentation en discontinu
- ⇒ Adapter la tubulure en maintenant la poche souple à la verticale
- ⇒ Réaliser un rinçage au minimum de 20 ml d'eau à température ambiante avant et après le passage des poches
- ⇒ Ne jamais conserver une poche entamée
- ⇒ Tracer le soin

Modalités pratiques d'administration de la nutrition et surveillances :

- ⇒ cf. F MED 323 pour l'adulte
- ⇒ cf. P PED 115 en néonatalogie