

Effets indésirables les plus fréquents

Comme tout traitement, la nutrition entérale comporte des effets secondaires qui ne sont pas systématiques et qui ne justifient pas forcément une remise en question de celle-ci.

- **Pneumopathie et « fausse route » :**

on appelle fausse route lorsque l'alimentation passe dans les bronches. Cela est possible malgré la sonde quand on garde une position allongée pendant l'administration de la nutrition.

- **Les troubles digestifs :**

on retrouve parfois l'apparition des nausées et/ou des diarrhées à l'introduction ou si le passage de la nutrition est trop rapide. Dans ce cas, il faut revoir le débit à la baisse et possibilités du changement du produit.

- **Obstruction de la sonde :**

lorsque le produit de nutrition passe trop lentement ou bien si l'on passe les traitements dans la sonde. Pour éviter cela, il est indispensable de bien rincer la sonde plusieurs fois par jour.

Notes personnelles

Contact

Bureau des diététiciennes
de l'unité transversale

04 67 33 86 16

04 67 33 84 04



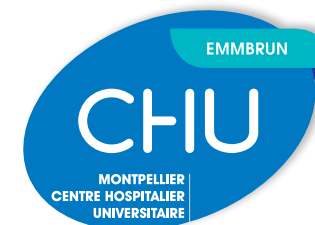
Livret d'information

Equipe Nutrition-Diabète et
Unité Transversale de Nutrition
Pr Antoine AVIGNON

La nutrition entérale



Conception et réalisation Service Communication - 04 67 33 95 43 - 02/16 - E.K.



CHU de Montpellier
Hôpital Lapeyronie
Pôle EMMBRUN
371 AVENUE du Doyen G. Giraud
34295 Montpellier cedex 5

www.chu-montpellier.fr

Qu'est-ce que la nutrition entérale?

La nutrition entérale consiste à nourrir les patients lorsque l'alimentation par la bouche n'est pas suffisante.

Elle ne passe pas par les veines mais bien par le tube digestif, ce qui est beaucoup mieux pour le corps humain !

Comment cela se passe ?

Il existe deux possibilités :

1. Une sonde fine peut être introduite dans le nez, passant par l'arrière-gorge, qui ira jusqu' dans l'estomac ;
2. Une sonde peut directement être posée dans l'estomac, à travers la peau. Ce geste se fait sous anesthésie générale ou locale, destiné à une nutrition de plus longue durée.

Qui peut vous accompagner

Dans un premier temps, vos besoins nutritionnels seront évalués par la diététicienne du service en collaboration avec le médecin.

Ensuite, le médecin vous proposera la méthode qui lui semblera la plus appropriée pour vous.

La pose de la sonde :

Comment va se dérouler le soin?

C'est un geste qui peut-être désagréable mais **NON** douloureux !!

- Il est essentiel qu'il soit fait avec votre collaboration car sans votre participation, il n'est pas envisageable.
- Le jeûne au préalable est préférable mais pas obligatoire.

Instructions à suivre :

L'IDE, à votre écoute, vous donnera les conseils et appliquera les gestes suivants :

1. Choix de la narine pour introduire la sonde (déviation de la cloison nasale ?);
2. Anesthésie à l'aide d'un spray ou d'un gel;
3. Mesure de la longueur à insérer (« narine-oreille-estomac »);
4. Introduction de la sonde d'environ 5 cm par le nez;
5. Boire à la paille pendant que l'infirmière introduit la sonde jusqu'au repère sélectionné (la déglutition permettra de la faire glisser jusqu' dans l'estomac sans effort);
6. Fixation de la sonde avec le pansement «couleur peau» au niveau de la narine, la faire passer derrière l'oreille et la maintenir également sur la tempe et le cou;
7. Estimation du bon placement avec une seringue et un stéthoscope en injectant un peu d'air;
8. Fermeture avec un bouchon;
9. Faire une radio de contrôle : seul moyen fiable de vérification !

Le démarrage de la nutrition

1. Il est possible que vous ressentiez une gêne au niveau de l'arrière gorge les 48 premières heures.
2. Le début de la nutrition se fera progressivement c'est-à-dire que la vitesse sera augmentée en fonction de la tolérance du produit.

Débit de démarrage à vitesse 50 millilitres par heure pour atteindre au maximum 125 millilitres par heure

3. Le premier passage débute la journée et si cela se déroule bien, exclusivement la nuit de manière à ce que vous puissiez maintenir une activité la journée ou tout simplement manger. Si manger est toujours possible, la nutrition entérale sera suspendue une demi-heure avant les repas pour préserver la sensation de faim.

4. Pour ce qui est de la nutrition la nuit, il est impératif de ne pas être couché à plat mais de respecter une inclinaison de 30 degrés minimum.

Entretien au long court

Une fois en place et si elle est bien entretenue, la sonde peut être changée qu'une fois tout les 2 à 3 mois s'il y a nécessité de prolonger la nutrition artificielle.

