

Livret d'accueil

Département d'Imagerie Médicale

Coordonnateur de Département :
Pr Boris GUIU

Gastrostomie Percutanée Radiologique



CHU de Montpellier
Hôpital Saint Eloi
Pôle Digestif
80, avenue Augustin Fliche
34295 Montpellier cedex 5
Tél : 04 67 33 75 40
www.chu-montpellier.fr

- De quoi s'agit-il ? p3
- Consignes avant l'intervention p4
- La veille et/ou le jour votre intervention p4
- Le jour de votre intervention p5
- L'intervention p5
- Pendant l'examen p6
- Fin d'examen p7
- Après l'intervention p7

De quoi s'agit-il ?

La **gastrostomie percutanée radiologique** (encore appelée GEP), est la mise en place d'une sonde d'alimentation, à travers la peau, **directement reliée à votre estomac**.

Cet examen, réalisé sous anesthésie locale au Bloc Opératoire, se fait sous contrôle radiologique et échographique par un Médecin Radiologue.

La sonde ainsi mise en place, va permettre de **vous alimenter correctement** en évitant l'inconfort d'une sonde placée au niveau de votre nez (sonde nasogastrique).

L'indication de ce geste s'est faite de façon collégiale entre votre Médecin prescripteur, le Médecin Radiologue, le Service d'hébergement et le Bloc Opératoire.

La constitution d'un dossier est nécessaire pour permettre à l'ensemble des soignants de coordonner la réalisation des examens complémentaires indispensables avant le geste, et de s'assurer de la traçabilité de votre suivi.

Votre **ressenti vis-à-vis de la douleur et de l'inquiétude** (inhérents à ce geste), **sera évalué** à plusieurs étapes de votre hospitalisation dans le but d'y répondre au plus vite et au plus juste.

Pour votre sécurité

Consignes avant l'intervention

Si vous avez récemment été amené à réaliser des **bilans sanguins, des examens d'imagerie médicale, des bilans cardiaques** ou autres, **pensez à les apporter.**

Ils sont utiles à l'équipe.

Ne prenez pas en automédication de l'aspirine dans les 10 jours qui précèdent votre examen. Si vous bénéficiez d'un traitement antiagrégant et/ou anticoagulant, à l'origine d'une prescription médicale, nous en informer 10 jours avant l'examen (Tél. : 04 67 33 75 40).

N'empportez pas vos bijoux.

La veille et/ou le jour de votre intervention dans le service d'accueil

Une prise de sang sera effectuée en fonction de la date de votre dernier bilan (nécessaire pour connaître votre coagulation) ;

Une sonde nasogastrique sera placée au niveau de votre nez (indispensable du point de vue technique pour la pose de la GEP) ;

Vous devrez prendre une **douche bétadinée** la veille au soir et le matin de votre intervention (pour assurer les conditions d'asepties du bloc opératoire) ;

Vous serez **maintenu à jeun** pour les besoins de l'examen.

Le jour de votre intervention

Après votre douche bétadinée, vous enfilerez **une tenue de bloc** et un **bracelet avec votre nom et votre prénom, permettant de vous identifier à tout moment** ;

L'Infirmière s'assurera de la mise à jour de votre dossier et le remettra aux brancardiers chargés de vous conduire au Bloc Opératoire ;

Votre arrivée au sas de transfert sera annoncée, et l'équipe du Bloc prendra alors le relais ;

Lors d'un premier contact, celle-ci **contrôlera votre identité**, votre dossier, votre tenue de bloc et la présence de la sonde nasogastrique, puis vous serez conduit dans la salle d'examen où une information plus précise vous sera donnée.

L'intervention

• Avant l'examen :

Vous serez **accueilli par le manipulateur en Radiologie** qui vous installera le plus confortablement possible sur la table d'examen, et reprendra avec vous ce que vous devez savoir de l'intervention ;

Vous serez **allongé sur le dos pendant à peu près une heure**, et le manipulateur restera près de vous pendant tout le geste ;

Il se souciera, dès votre arrivée, de **votre ressenti vis-à-vis de la douleur** et de votre inquiétude et **l'évaluera avec vous sur une échelle numérique**.

Vous serez perfusé, afin que l'on puisse vous administrer les antalgiques (médicaments contre la douleur), et les antibiotiques (notions d'allergies à signaler) ;

Afin de surveiller vos constantes, le manipulateur placera sur votre thorax des **électrodes d'ECG**, sur votre mollet un **brassard à tension** et sur un de vos doigts un petit capteur servant à surveiller **votre saturation en oxygène** ;

Un premier cliché de repérage sera réalisé et le matériel stérile nécessaire à l'intervention sera préparé ;
Vous verrez alors le Médecin Radiologue, qui à son tour vous donnera une information et répondra à vos questions ;
Vous serez alors installé définitivement pour débiter l'examen (20 minutes).

Pendant l'examen

La zone d'intervention, à hauteur de votre estomac, sera **nettoyée à l'aide de produits antiseptiques**, puis un champ stérile recouvrira votre corps. Vous ne devrez plus bouger ;

La sonde nasogastrique, positionnée au niveau de votre nez, va servir à **gonfler votre estomac** de façon à mieux le visualiser sur les écrans de contrôle radioscopique et échographique. Ce geste sera répété plusieurs fois durant l'intervention car l'air insufflé s'évacue vers l'intestin ou vers la bouche.

Un manipulateur restera en permanence près de votre visage et vous aspirera, à votre demande, si vous êtes gêné par des mucosités ;

Après avoir pris ses repères, le Médecin procédera à **l'anesthésie locale en deux temps** (en superficie puis plus en profondeur). Vous devrez sentir que l'on vous touche mais **vous ne devrez pas avoir mal** ;

L'anesthésie faite et efficace, le Médecin pourra procéder à la **pose de la sonde**. Il n'est pas rare que le passage de la sonde de gastrostomie crée des tensions plus ou moins sensibles au moment de son positionnement. On évaluera, alors, à nouveau votre douleur et le Médecin pourra, selon votre ressenti, utiliser différents médicaments pour la soulager ;

Le matériel en place sera ensuite fixé par du fil et relié à une poche ;
Le pansement sera réalisé.

Fin d'examen

Les transmissions écrites seront jointes au dossier pour la continuité des soins ;

Vous serez conduit en salle de réveil en attendant votre retour en chambre.

Après l'intervention

La sonde nasogastrique peut-être maintenue en place jusqu'à 24 à 48 heures en fonction de l'évolution.

L'utilisation de la GEP est bien codifiée, mais elle nécessite quelques jours avant d'être totalement utilisée.

Des bilans sanguins pourront être demandés ;

Le pansement sera contrôlé et la sonde sera rincée régulièrement.

Notez que les sondes doivent être changées tous les 2 à 3 mois ou en cas de dysfonctionnement. Le changement de sonde est un **geste simple**, qui se fait en consultation (il ne s'agit plus d'une pose de GEP tel que décrit précédemment).

En cas de dysfonctionnement (sonde déplacée, voir tombée ou bouchée) joindre immédiatement votre médecin prescripteur (ou médecin traitant).

**L'équipe se tient à votre disposition
pour répondre à vos questions.**

Ce document a été réalisé pour vous informer au mieux sur le déroulement de la mise en place d'une sonde de gastrostomie percutanée radiologique (GEP).

Vous pouvez néanmoins avoir d'autres questions à poser.

Nous vous proposons de les écrire sur cette page qui vous suivra au bloc opératoire pour compléter votre information.

J'ai pu poser les questions souhaitées

à M./Mme _____
Manipulateur (manipulatrice) en électroradiologie,

et au Dr _____
radiologue sur le service d'imagerie St Eloi.

Mes autres questions

Service : _____

Date : _____

Signature patient :

