**Votre gastrostomie au quotidien**



**Conserver les références du bouton de gastrostomie**

**Avoir toujours un bouton d’avance :** (en cas d’expulsion du bouton, l’orifice de gastrostomie peut se refermer rapidement (2 à 3 h)

**Changer toutes les semaines : la seringue à embout conique ou « seringue alimentaire » et le prolongateur**

**Vérifier le ballonnet tous les mois**

**Changer le bouton de gastrostomie tous les 6 mois**

1. **Soins locaux**

**Objectifs : Assurer l’hygiène de la peau et vérifier la position du bouton**

**Les soins doivent être quotidiens (\*) :**

**Se laver les mains**

**Nettoyer la peau autour de l’orifice avec de l’eau tiède et du savon neutre puis rincer et sécher le pourtour du bouton**

**Tourner le bouton d’un quart de tour tous les jours (\*\*)**

\* Si petite toilette au lavabo : se laver les mains et utiliser un gant de toilette propre et sec ou des compresses non stériles

Si douche : réaliser le nettoyage du bouton à mains nues

\*\* Tourner le bouton permet de limiter les irritations et d’éviter l’adhérence à la peau et aux muqueuses

Exercer une légère traction : permet de vérifier le gonflement du ballonnet

Résistance = ballonnet gonflé et bouton en place

Déplacement exagérée du bouton = vérifier le gonflement du ballonnet

1. **Entretien du dispositif**

**2.1 Rincer le bouton avec le prolongateur après chaque utilisation**

Le prolongateur, encore adapté au bouton en fin de nutrition, doit être rincé systématiquement après chaque utilisation avec environ 20 ml (ou selon prescription médicale) d’eau de source ou du robinet, à l’aide d’une seringue conique.



**2.2 Désadapter ensuite le prolongateur et le rincer à l’eau chaude sous le robinet**



* 1. **Essuyer** la seringue et le prolongateur avec un essuie tout ou un linge propre et ranger le tout dans un endroit propre et sec

1. **Surveillance incidents ou complications et conduite à tenir**

Dans tous les cas, n’hésitez pas à appeler l’infirmière coordinatrice pour des conseils

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Incidents / Complications** | **Cause possible** | **Conduite à tenir** |
| **Irritation** | * + Hygiène ou séchage insuffisants   + Fuite de liquide gastrique   + Bouton n’est plus adapté à la morphologie (le bouton existe en différentes longueur et diamètre | * + Intensification des soins locaux de base   + Soins locaux selon prescriptions   + Vérification de l’étanchéité du ballonnet   + Changement de bouton (changer la taille ou le diamètre) |
| **Ecoulements** | * + Porosité du ballonnet et fuite de liquide gastrique   + Bouton non adapté à la morphologie du patient   + Débit trop rapide de la nutrition entérale ou du bolus à la seringue | * + Changement de bouton (changer la taille ou le diamètre)   + Diminution du débit de la nutrition entérale |
| **Bourgeon** | * Bouton trop serré * frottements * mauvaise cicatrisation… | Soins locaux sur prescription médicale |
| **Douleur inhabituelle** | * Enchâssement du bouton dans la paroi de l’estomac * Nécrose de pression de la paroi de l’estomac | Appeler le CRCM. Consulter un médecin |
| **Obstruction** | * Cumul de résidus alimentaire ou médicamenteux * Bouton mal rincé après utilisation | Rinçage à la seringue en utilisant **exceptionnellement** une boisson gazeuse : si échec appel au CRCM pour changement de bouton |
| **Retrait accidentel** | * Ballonnet dégonflé * Arrachement | **C’est une urgence : l’orifice peut se refermer en quelques heures : Avoir toujours en avance un kit complet de pose, identique au bouton en place**  Se diriger sans attendre vers l’hôpital le plus proche avec le nouveau bouton de gastrostomie pour le remettre  Autres alternatives :  Se former au changer de bouton (parents / patient)  Mettre une sonde (cf référence) dans l’orifice en attendant le changement de bouton  Remettre l’ancien bouton après l’avoir nettoyé et rincé et le maintenir avec un sparadrap |

1. **Vérification de l’étanchéité du ballonnet**

Voir fiche technique en images

1. **Médicaments et gastrostomie**

Les médicaments doivent être pris prioritairement par la bouche : seuls les sirops peuvent être administrés par la gastrostomie

