

# GASTROSTOMIE

## Bouton GT

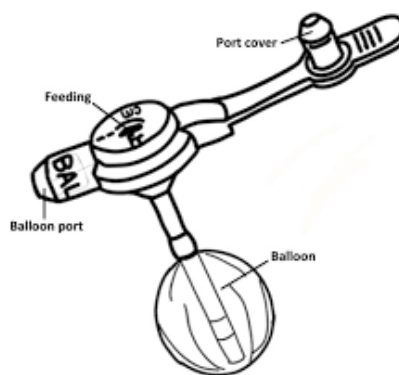
### Indications

- Anomalies congénitales de la bouche, de l'œsophage, de l'estomac ou des intestins
- Les troubles de la succion et de la déglutition, qui sont souvent liés à la prématurité, aux lésions cérébrales, au retard de développement ou à certaines affections neuromusculaires

### Définitions

- Le **bouton MICKEY GASTROSTOMIE** : Les boutons de gastrostomie sont généralement placés dans la salle d'opération par laparoscopie, mais peuvent également être placés sur l'unité par chirurgie après l'ablation d'un Malecot.
- Le **MALECOT** : Un tube blanc qui est inséré par technique ouverte (réalisée sous anesthésie). L'estomac est suturé à la paroi abdominale.
- Le **TUBE PEG** : généralement utilisé chez les enfants plus âgés (la plus petite taille est de 18Fr),
- Un **cathéter urinaire** : peut être utilisé en remplacement d'un bouton de gastrostomie jusqu'à ce que la taille appropriée soit disponible (ou pour permettre à la stomie de guérir après la déhiscence).

Bouton de gastrostomie Mickey



### Matériel

- Requis au chevet du patient
  - Sonde de gastrostomie de rechange, de même taille
  - Sonde « urinaire » même taille et une taille plus petite
- Requis pour les soins de gastrostomie
  - Eau et savon ou NS giclées
  - 2X2 (gaze non stérile)
- Requis pour l'entretien du tube et la vérification du ballon
  - Seringue 5 mL
  - Eau stérile

### Procédure - Changement de pansement de gastrostomie

- Quand?
  - Q JOUR à l'heure du bain

○ Comment?

1. Rassemblez l'équipement et lavez-vous les mains.
2. Inspectez la peau pour détecter tout signe de rougeur, de drainage, d'excoriation ou de tissu de granulation.
3. À l'aide de la gaze 2X2, essuyez délicatement autour de la stomie avec de l'eau chaude savonneuse ou NS. Dans le cas où le tissu de granulation s'est formé, parlez-en à l'équipe médicale pour une ordonnance de nitrate d'argent.
4. Sécher doucement la zone avec la gaze 2X2 pour éviter toute irritation de la peau

## Procédure – Soins de la sonde de gastrostomie

- La sonde de gastrostomie (et l'extension) doit être rincée avec **5 ml d'eau stérile après chaque alimentation** pour assurer la perméabilité de la sonde. **Une fois par jour**, l'extension doit être nettoyée à l'eau chaude savonneuse (à l'aide du savon du distributeur de savon dans la chambre du patient) et rincée à l'intérieur avec de grandes quantités d'eau tiède pour éliminer davantage les dépôts de lait gras.
- Si le bébé est sous perfusion **continue**, la sonde de gastrostomie doit être irriguée avec **5 ml d'eau stérile Q 8 heures**.
- La sonde de gastrostomie **doit être tournée** une fois par jour pour favoriser la formation de cellules épithéliales sur la peau. **REMARQUE : Un bouton de gastrojéjunostomie (bouton GJ) ne doit jamais être tourné car la rotation déplacera la partie jéjunale.**
- Dans le cas où le bébé est distendu et semble mal à l'aise, le **tube peut être ventilé**, c'est-à-dire laissé ouvert à l'air.
- Pour les boutons de gastrostomie, le **tube de rallonge doit être retiré entre chaque alimentation** pour éviter la traction, le frottement sur le site et le déplacement accidentel du bouton.
- Pour le bouton de gastrostomie, l'eau dans le ballon doit être changée Q semaine.
- Si une sonde urinaire est utilisée comme tube de gastrostomie, le péristaltisme gastrique pourrait facilement déloger le cathéter et l'avancer trop loin dans l'estomac et bloquer le pylore. Par conséquent, **la sonde « urinaire » doit être bien fixé au patient**. Une boucle peut être faite à l'aide d'un pont ombilical ou d'une tétine de biberon pour maintenir le tube à 90° du patient afin d'éviter l'élargissement de la stomie. Ensuite, le tube doit être solidement collé en place à l'aide d'un Grip-Lok ou d'un autre dispositif de fixation. De plus, afin d'assurer la position correcte du tube de gastrostomie, une marque doit être faite sur la sonde à l'aide de ruban rose ou d'un stylo indiquant le niveau de la peau.

## Procédure – Si la sonde de gastrostomie tombe

○ Pour le bouton de gastrostomie Mickey

- Si le temps écoulé depuis l'opération est < 6 semaines, ne remplacez PAS le tube. Pager Chirurgie Générale STAT et expliquer la situation. (Dans les premières semaines suivant la chirurgie, il y a un risque qu'un nouveau tube soit placé entre l'estomac et la paroi abdominale, créant ainsi un tunnel. Ainsi, la procédure DOIT être effectuée par Chirurgie Générale et le placement vérifié par radiographie).
- Si le temps écoulé entre l'opération est > 6 semaines, un cathéter urinaire de la même taille Fr peut être placé temporairement (par l'infirmière ou l'équipe de l'USIN) jusqu'à ce qu'un nouveau bouton soit commandé. Un **MAXIMUM de 5 mL d'eau stérile doit être utilisé pour gonfler le ballon de la sonde**.

○ Pour les PEG/Malecots

- Une fois qu'un PEG ou un MALECOT tombe, il ne peut pas être remplacé sur l'unité. Pager Chirurgie Générale STAT. L'équipe de Chirurgie Générale le remplacera ensuite par une sonde jusqu'à ce qu'une décision soit prise quant à savoir si l'utilisation d'un bouton serait plus appropriée ou non. Un **MAXIMUM de 5 mL d'eau stérile doit être utilisé pour gonfler le ballon de la sonde**.