

ORDONNANCE COLLECTIVE EN ÉTABLISSEMENT

Titre :	Administer un médicament pour débloquer une sonde d'alimentation entérale														
Numéro d'ordonnance :	OC-59														
Énoncé de l'activité réservée :	Administer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance														
Groupe de personnes visé ou la situation visée par l'ordonnance :	Usager ayant une sonde pour alimentation entérale														
Date de rédaction :	2010-05-05														
Référence à un protocole :	☒ Non ☐ Oui Si oui, lequel : _____														
Personnes habilitées à exécuter l'ordonnance :	Infirmières														
Centre(s) d'activité(s) visé(s) :	<table border="0"> <tr> <td>☒ Hôpital de Baie-Saint-Paul</td> <td>☒ C. Hébergement Bellerive</td> </tr> <tr> <td>☒ Hôpital de La Malbaie</td> <td>☒ C. Hébergement de Clermont</td> </tr> <tr> <td>☒ CLSC de La Malbaie</td> <td>☒ C. Hébergement de St-Siméon</td> </tr> <tr> <td>☒ CLSC de Baie-Saint-Paul</td> <td>☒ C. Hébergement Pierre-Dupré</td> </tr> <tr> <td>☒ CLSC de l'Île-aux-Coudres</td> <td>☒ GMF Charlevoix-Est</td> </tr> <tr> <td>☒ CLSC de St-Siméon</td> <td>☒ GMF Charlevoix-Ouest</td> </tr> <tr> <td>☒ CLSC de Baie Ste-Catherine</td> <td>☐ Pharmacies d'officine</td> </tr> </table>	☒ Hôpital de Baie-Saint-Paul	☒ C. Hébergement Bellerive	☒ Hôpital de La Malbaie	☒ C. Hébergement de Clermont	☒ CLSC de La Malbaie	☒ C. Hébergement de St-Siméon	☒ CLSC de Baie-Saint-Paul	☒ C. Hébergement Pierre-Dupré	☒ CLSC de l'Île-aux-Coudres	☒ GMF Charlevoix-Est	☒ CLSC de St-Siméon	☒ GMF Charlevoix-Ouest	☒ CLSC de Baie Ste-Catherine	☐ Pharmacies d'officine
☒ Hôpital de Baie-Saint-Paul	☒ C. Hébergement Bellerive														
☒ Hôpital de La Malbaie	☒ C. Hébergement de Clermont														
☒ CLSC de La Malbaie	☒ C. Hébergement de St-Siméon														
☒ CLSC de Baie-Saint-Paul	☒ C. Hébergement Pierre-Dupré														
☒ CLSC de l'Île-aux-Coudres	☒ GMF Charlevoix-Est														
☒ CLSC de St-Siméon	☒ GMF Charlevoix-Ouest														
☒ CLSC de Baie Ste-Catherine	☐ Pharmacies d'officine														
Date de mise en vigueur :	2011-07-11														
Date de révision :															

CONDITIONS PARTICULIÈRES EXIGÉES	DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES À CONSULTER
☐ Usager sous surveillance d'un moniteur cardiaque ☐ Présence sur place du médecin traitant ☐ Traitement administré par les infirmiers(ères) habilités(es) ayant reçu la formation sur la connaissance et l'administration du médicament ☐ Usager répondant aux critères d'admissibilité validés par le médecin	☒ Selon le protocole ci-joint - C-1184 A-B ☐ Règle de soins infirmiers ☐ Plan thérapeutique infirmier ☐ Guide de traitement des médicaments ☐ Règle d'utilisation du médicament concerné ☐ Les plans de soins types suivants :..... ☐ Le (s) programme (s) d'enseignement concernant... ☐ Programmes de soins infirmiers ☐ Protocole infirmier ☐ Voir méthode de soins infirmiers #..... ☐ Plan de cheminement clinique ☐ Protocole interdisciplinaire

1. INDICATIONS :

Pour débloquer une sonde d'alimentation entérale chez un usager.

2. INTENTION THÉRAPEUTIQUE :

Permettre que les besoins nutritionnels de l'usager soient comblés par l'alimentation entérale.

3. CONDITION D'INITIATION :

Après échec à la 1^{ière} méthode pour débloquer la sonde.

1^{ière} méthode : essayer de débloquer la sonde en aspirant si possible le liquide résiduel de la sonde par pompage avec de l'eau stérile tiède pendant quelques minutes. Répéter l'opération 2 à 3 fois à 10-15 minutes d'intervalle.

4. CONTRE-INDICATIONS :

Aucune.

5. PROCÉDURE :

2^e méthode :

S'il est possible d'instiller du liquide par la sonde, utiliser la solution d'enzymes pancréatiques et de bicarbonate de sodium.

- Mélanger dans 5 ml d'eau stérile tiède 1 capsule de pancrélipase 8000 U (Cotazym®) et 2/3 comprimé de bicarbonate de sodium 500 mg (≈ 324 mg);
- Instiller dans la sonde et laisser agir 5 minutes (sonde clampée) puis irriguer le tube avec 30 ml d'eau stérile;
- Si la sonde est toujours bloquée, recommencer et laisser agir 1 heure. Puis, tenter d'irriguer la sonde à nouveau avec 30 ml d'eau stérile à la T^o pièce.

Référence :

- Plan de traitement nutritionnel pour alimentation entérale à domicile du CSSS du –Lac-Deux-Montagnes. Nov. 2008;
- Monographie pancrélipase. Rx vigilance Avril 2010.
- Apothicaire de poche – Édition 2010, Nutrition, p. 248

6. PROCESSUS D'ÉLABORATION :

Médecin, chef du département clinique ou du service
médical –Hôpital de Baie-St-Paul

Date

2011-03-07

Médecin, chef du département clinique ou du service
médical –Hôpital de La Malbaie

Date

Médecin, chef du service médical – CLSC

Date

Chef du département de pharmacie

Date

Directeur des services professionnels

Date

Directeur des soins infirmiers

Date

Autres

Date

7. PROCESSUS D'APPROBATION :

CMC – Hôpital de Baie-St-Paul

Date

CMC – Hôpital de La Malbaie

Date

CMC – CLSC de Charlevoix

Date

CMDP

Date

PLAN DE TRAITEMENT NUTRITIONNEL POUR ALIMENTATION ENTÉRALE

Date : _____

RAISON D'ADMISSION : _____

RAISON D'INITIATION DU SUPPORT NUTRITIONNEL : _____

DONNÉES SUBJECTIVES :

Habitudes alimentaires : antérieures : _____
actuelles : _____

Appétit : _____ Digestion : _____ Élimination : _____

Histoire sociale : _____

DONNÉES OBJECTIVES :

Poids actuel : _____ Poids antérieur : _____ Poids corrigé : _____

☐ Homme ☐ Femme Âge : _____ Taille : _____ IMC : _____

Antécédents : _____

Rx : _____

OBJECTIFS NUTRITIONNELS :

Énergie : _____ (____ Kcal/kg) Protéines : _____ (____ g/kg)

Besoins hydriques : _____ (____ ml/kg) eau provenant de la formule : _____ eau libre : _____

Formule nutritive : _____ Alimentation orale : ☐ non permise ☐ permise _____

TECHNIQUE D'ADMINISTRATION :

Voie d'administration :

☐ Gastrostomie ☐ Jéjunostomie
☐ Nasogastrique ☐ Nasoduodénale ☐ autre : _____

Lecture de la position du tube : _____ Grosseur du tube : _____

Positionnement de l'usager :

Position debout, assise ou semi-assise (30-45°) pendant le gavage et 30-45 minutes après le gavage.

Ne jamais être couché à plat pendant et durant les 45 minutes suivant le gavage.

Mode de perfusion :

☐ Continu ☐ intermittent ☐ bolus

Horaire d'administration : _____

☐ Système ouvert ☐ Système fermé

PROCÉDURE D'ADMINISTRATION DE LA NUTRITION ENTÉRALE

Prescription initiale : _____

Progression : _____

Débit maximal à atteindre : _____

IRRIGATION : quantité d'eau totale par jour : _____

- ☐ Administrer _____ ml d'eau à la température de la pièce aux _____ h, soit à _____
- ☐ Administrer _____ ml avant et/ou après chaque interruption ou cessation du gavage.
- ☐ Autre : _____

MÉDICAMENTS : quantité d'eau totale par jour : _____

- Rincer la sonde avec 30 ml d'eau.
- Si possible, mettre en poudre le médicament s'il est en comprimé selon les recommandations de votre pharmacien ou votre médecin. Administrer 1 médicament à la fois.
- Mélanger la poudre avec 15 à 30 ml d'eau et administrer.
- Si plusieurs médicaments, irriguer avec 5 ml d'eau entre chacun.
- Ensuite, administrer 15 ml d'eau à la T° pièce **après** l'administration du dernier médicament.
- Autre : _____

FORMULE NUTRITIVE ET ÉQUIPEMENT :

- ☐ **Système ouvert :** essuyer le dessus du contenant avant de l'ouvrir. Couvrir et réfrigérer le contenu restant et réutiliser-le dans les prochaines 24 h. Tiédir la formule 30 minutes avant l'administration. Changer de sac aux 24 h. Attendre que le sac soit vide avant d'ajouter d'autre solution nutritive et s'assurer de rincer le sac avec de l'eau. Inscire la date d'installation sur chaque sac.
- ☐ **Système fermé :** Changer la tubulure à chaque changement de bouteille ou de sac. Inscire la date d'installation sur la bouteille de solution. Jeter la bouteille ou le sac après 48 h de suspension, même si ces derniers ne sont pas vides.

RÉSIDU GASTRIQUE :

- ☐ Durée : _____

Lorsque demandé par la nutritionniste, faites les résidus gastriques de la façon suivante :

- Perfusion intermittente ou bolus : avant chaque perfusion.
- Perfusion continue : aux 4 h.
- Autre : _____
- Méthode :
 1. Assurez-vous d'avoir 3 à 4 seringues de 60 ml disponibles pour faire la lecture. Aspirez le contenu gastrique.
 2. Si le contenu est <150 ml, retourner le résidu dans l'estomac.
 3. Si le contenu est >150 ml, retourner 150 ml du résidu dans l'estomac et jeter l'excédant. Cesser le gavage pour 1 h. Puis, refaire la lecture du résidu gastrique et si le contenu est <150 ml, reprendre le gavage. Sinon, contacter la nutritionniste.

SONDE BLOQUÉE :

1^{re} méthode : Essayer de débloquer la sonde en aspirant si possible le liquide résiduel de la sonde par pompage avec de l'eau tiède pendant quelques minutes. Répéter l'opération 2 à 3 fois à 10-15 minutes d'intervalle.

2^e méthode : S'il est possible d'instiller du liquide par la sonde, utiliser la solution d'enzymes pancréatiques et de bicarbonate selon l'ordonnance :

- Mélanger dans 5 ml d'eau tiède 1 capsule de Cotazyme® et 1 comprimé de bicarbonate à 324 mg.
- Instiller dans la sonde et laissez agir 5 minutes.
- Si la sonde est toujours bloquée, recommencer et laisser agir 1 heure. Puis, tenter d'irriguer la sonde à nouveau avec 30 ml d'eau à la T° pièce.

MARCHE À SUIVRE EN CAS D'INTOLÉRANCE AU GAVAGE

Si le patient présente de la diarrhée, de la constipation, des nausées ou vomissements, contactez la nutritionniste. Si fin de semaine, contactez la nutritionniste de garde.

Plan de traitement nutritionnel préparé par :

Signature de la nutritionniste : _____ No. de permis _____

Téléphone : () _____ poste : _____

Réalisé par : Sonia Miele Dt.p. nutritionniste au CSSS du-Lac-des-Deux-Montagnes

Révisé par : Isabelle Thibault Dt.p. nutritionniste au CSSS du-Lac-Deux-Montagnes

Julie Paulin, infirmière au CSSS du-Lac-Deux-Montagnes

Modifié par : Chantal Breton Dt.p. et Mélina Lachance Dt.p. nutritionnistes au CSSS de Charlevoix Novembre 2009