

ORDONNANCE COLLECTIVE

Référence à un protocole

OUI NON

PRO-2024-15 Initier le remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet dans une stomie cicatrisée

Objet : Initier le remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet dans une stomie cicatrisée

	Version antérieure	Dernière version
Recommandée par Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles Le comité de pharmacologie Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers		2024-11-25 N/A N/A 2023-03-09
Adoptée par Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes		2024-12-11

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

DIRECTIONS PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
	<i>Direction de santé publique (DS Publique)</i>	
X	<i>Direction du programme jeunesse (DJ)</i>	
X	<i>Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)</i>	
	<i>Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)</i>	
X	<i>Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DITSADP)</i>	
X	<i>Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)</i>	
X	<i>Direction des programmes Santé mentale, Dépendances et Itinérance (DSMDI)</i>	
X	<i>Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)</i>	
X	<i>Direction des services professionnels (DSP)</i>	
X	<i>Direction des services multidisciplinaires (DSM)</i>	

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usager de tout âge porteur d'une gastrostomie, fréquentant l'une ou l'autre des installations desservies par le CIUSSS de la Capitale-Nationale.

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes
- Appliquer des techniques invasives
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance

INDICATIONS

- Bouton ou tube de gastrostomie à ballonnet qui :
 - Doit être changé selon la fréquence recommandée
 - Est non fonctionnel
 - Est devenu trop court ou trop long (croissance, prise ou perte de poids, mal ajusté)
 - Démontre des signes de détérioration
- Tube de gastrostomie à ballonnet doit être changé pour un bouton à ballonnet
- Bouton de gastrostomie à ballonnet doit être changé pour un tube à ballonnet
- Retrait accidentel

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

- Préserver le trajet de la stomie en procédant au remplacement du bouton ou du tube de gastrostomie le plus rapidement possible lors d'un retrait accidentel
- Procéder au changement du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet dans une stomie cicatrisée lorsque la situation le requiert

CONTRE-INDICATIONS

- Longueur du trajet de stomie supérieure à la longueur du bouton ou du tube à installer
- Plan de traitement de l'utilisateur qui fait mention qu'il n'est pas nécessaire de remplacer le dispositif en place (ex. : fin de vie)
- Refus de l'utilisateur apte à consentir au remplacement du dispositif déjà en place
- Trajet de la stomie non cicatrisé et en place depuis moins de 4 semaines

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

Se référer au protocole médical : *OC-2024-15-Initier le remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet dans une stomie cicatrisée.*

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Après entente avec le médecin ou l'IPS, diriger l'utilisateur vers un centre hospitalier où des services de gastroentérologie et de radiologie sont disponibles ou vers les services de consultation externe de celui-ci, si possible, si :

- Le type de dispositif nécessite d'être remplacé par un spécialiste tels un gastro-entérologue, un radiologiste ou un chirurgien (ex. le tube avec embout en forme de champignon ou étoilé et tube sans ballonnet)
- La condition de l'utilisateur nécessite l'insertion et la validation du positionnement du tube par un médecin spécialiste tel qu'un gastro-entérologue, un radiologiste ou un chirurgien
- Le trajet de la stomie est non cicatrisé (en place depuis 4 à 12 semaines)
- Incapacité de remplacer le tube ou le bouton de gastrostomie (ex. : forte résistance pour le retrait ou l'insertion du dispositif)
- Incapacité de valider l'emplacement du dispositif

Le médecin ou l'IPS doit être avisé si :

- L'utilisateur demeure avec un inconfort à la suite du changement de dispositif d'alimentation
- Présence de signes ou symptômes d'infection, d'irritation ou de tissu de granulation récurrent avant de procéder au remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT OU L'IPS

Transmettre au médecin traitant, au pharmacien ou à l'IPS, les informations jugées essentielles pour assurer la continuité des soins selon le contexte clinique de l'utilisateur.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Médecin traitant ou de garde.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Médecin traitant ou de garde.

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

Experts consultés

Pascale Bellemare, conseillère en soins infirmiers, stomothérapeute
Dr Alexandre Généreux, gastro-entérologue

Sources consultées

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS). Méthodes de soins informatisées. (2019) Cadre de référence sur les soins et la surveillance d'une gastrostomie, d'une jéjunostomie et d'une gastrojéjunostomie. (Consulté le 19 septembre 2024).

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS). Méthodes de soins informatisées. (2021). Insertion et retrait d'un tube ou d'un bouton de gastrostomie. (Consulté le 19 septembre 2024).

FEIL, M. (2017). Dislodged Gastrostomy Tubes: Preventing a Potentially Fatal Complication. Pennsylvania Patient Safety Authority.

http://www.nutritioncare.org/guidelines_and_clinical_resources/ (consulté en ligne le 19 septembre 2024).

https://www.rch.org.au/clinicalguide/guideline_index/Gastrostomy_acute_replacement_of_displaced_tubes/. (consulté en ligne 19 septembre 2024)

Infirmières spécialisées en plaies, stomies et continence Canada. (2023). Stomies d'alimentation: recommandations canadiennes des meilleures pratiques. 1^{ère} Éd [En ligne]

https://www.nswoc.ca/files/ugd/9d080f_0b95ec4d7f2e4b11bc995863776261af.pdf

[Journal of Parenteral and Enteral Nutrition Volume 33 Number 2 March/April 2009 122-167 © 2009 American Society for Parenteral and Enteral Nutrition](#)

LEDUC, C., MARCHAND, V. (2019). Technique d'installation d'un dispositif d'alimentation avec ballonnet par gastrostomie : informations destinées aux parents. CHU Sainte-Justine. [En ligne]. www.chusj.org.

LOHSIRIWAT, V. (2013). Percutaneous endoscopic gastrostomy tube replacement: A simple procedure? World journal of gastrointestinal endoscopy.

LYNCH, RC., FANG, CJ. (2004). Prevention and management of complication of percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tubes. Practical gastroenterology.

RAHNEMAI-Azar, AA., RAHNEMAI-AZAR, AA., NAGHSHIZADIAN, R., KURTZ, A., FARKAS T. D. (2014). Percutaneous endoscopic gastrostomy: Indications, technique, complications and management. World journal of gastroenterology.

ROVERON, G., ANTONINI, M., BARBIERATO, M. et al. (2018). Clinical practice guidelines for the nursing management of percutaneous endoscopic gastrostomy and jejunostomy (PEG/PEJ) in adult patients. Journal wound ostomy and continence nurses society.

Saskatoon health region. (2017). Gastrostomy tube (balloon type) : adult and pediatric : replacement removal, care of. Policies and procedures.

SHAH, R., SHAH, M. (2019). Gastrostomy tube replacement. [En ligne]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482422/>.

Société canadienne des infirmières et infirmiers en gastroentérologie et travailleurs associés.

SOSCIA, J., FRIEDMAN, JN. (2011). A guide to the management of common gastrostomy and gastrojejunostomy tube problems. Paediatric Child Health.

The Agency for Clinical Innovation and the Gastroenterological Nurses College of Australia. (2015). A Clinician's Guide: Caring for people with gastrostomy tubes and devices. Agency for Clinical Innovation.

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE



Directrice des soins infirmiers et de la santé physique
Mme Sandra Racine

2024-12-11

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDPSF, Dr Yvan Gauthier

2024-12-11

Date