

Code : PRO-2024-15

Date d'émission originale: 2024-12-11

Date de révision prévue : 2027-12-11

Référence à une ordonnance collective

OUI NON

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

PROTOCOLE MÉDICAL

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

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

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.

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.

CONDITIONS D'APPLICATIONS

- 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

DIRECTIVES

1. Définitions

GASTROSTOMIE	Création d'une ouverture chirurgicale ou par laparoscopie pratiquée sur la paroi antérieure de l'estomac à travers la paroi abdominale. Lors de la procédure, l'estomac est suturé à la paroi abdominale.
STOMIE CICATRISÉE	Une stomie est mature lorsque le trajet de celle-ci est bien établi. Il est recommandé d'attendre 12 semaines avant de procéder au premier remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie. La stomie est alors considérée comme étant bien cicatrisée.
STOMIE NON CICATRISÉE	Une stomie est immature lorsque le trajet de celle-ci n'est pas encore bien établi et que celle-ci est présente depuis moins de 12 semaines.

2. Considérations

- Il existe plusieurs dispositifs pour prodiguer l'alimentation entérale. Le présent protocole traite uniquement des tubes ou des boutons de gastrostomie à ballonnet dans une stomie cicatrisée.
- La disponibilité d'un nouveau dispositif à proximité de l'utilisateur est recommandée.
- Le calibre du tube ou du bouton de gastrostomie doit être identique à celui qu'on retire si la stomie ne présente pas de problème.
- Il est recommandé de procéder au changement du dispositif lorsque l'estomac est vide soit un minimum de 2 heures après le repas.
- Le dispositif doit être réinséré le plus rapidement possible dans un délai maximum de 4 heures; au-delà de ce délai, la stomie peut commencer à se refermer par contracture.
- Il est important de vérifier l'emplacement du tube ou du bouton de gastrostomie à la suite du remplacement de celui-ci. Le positionnement de la sonde urinaire doit être validé si elle doit être utilisée pour maintenir l'hydratation, l'alimentation et l'administration de médicaments.
- L'utilisation d'une sonde urinaire (de type Foley) de même calibre ou de calibre inférieur doit se faire uniquement en l'absence de nouveau dispositif de remplacement, et ce, de façon temporaire seulement, c'est-à-dire en situation d'urgence ou lors du retrait accidentel du dispositif d'alimentation, en attendant d'en avoir un nouveau ou d'obtenir un rendez-vous pour le remplacement du tube ou du bouton d'alimentation.
- Il n'est pas recommandé d'utiliser le cathéter urinaire de façon permanente ou prolongée. Si une sonde urinaire (de type Foley) est installée, il est important de fixer adéquatement la sonde sur l'abdomen pour éviter sa mobilisation, car il y a absence de disque externe sur ce type de dispositif.

3. Interventions

3.1 Retrait accidentel du tube ou du bouton de gastrostomie

Se référer à l'annexe 1 - Algorithme décisionnel : *Conduite clinique pour le remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet lors d'un retrait accidentel.*

3.1.1 Déterminer si la stomie est cicatrisée ou non :

- Stomie cicatrisée (plus de 12 semaines)
 - Procéder au remplacement immédiat du tube ou du bouton de gastrostomie et confirmer l'emplacement¹
- Stomie non cicatrisée (entre 4 à 12 semaines)
 - Aviser le médecin traitant ou l'IPS
 - Après discussion avec le médecin ou l'IPS, procéder au remplacement ou 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
- Stomie non cicatrisée (moins de 4 semaines)
 - Aviser le médecin traitant ou l'IPS
 - 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

3.1.2 Vérifier la disponibilité d'un autre dispositif de gastrostomie à ballonnet :

- Si nouveau dispositif :
 - Procéder au remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie immédiatement et confirmer l'emplacement de celui-ci¹
- Si aucun dispositif disponible et selon la situation :
 - Déterminer le calibre de l'ancien tube ou bouton de gastrostomie
 - Insérer une sonde urinaire (de type Foley) de même calibre le plus rapidement possible afin de préserver le trajet de la stomie, confirmer l'emplacement de celle-ci et la fixer adéquatement pour limiter la mobilisation et la migration
 - Obtenir le nouveau dispositif du même calibre et du même type que l'ancien dispositif afin de remplacer la sonde urinaire rapidement ou prévoir le remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie autre qu'à ballonnet en centre hospitalier

Dans l'impossibilité d'insérer le nouveau dispositif ou une sonde urinaire de même calibre, il est possible d'insérer une sonde urinaire de plus petit calibre afin de maintenir le trajet de la stomie ouverte. Dans cette situation, aviser le médecin ou l'IPS.

¹ Se référer aux méthodes de soins infirmiers informatisées (MSI) : *Remplacement du tube ou du bouton d'alimentation avec ballonnet dans une stomie cicatrisée.*

3.2 Remplacement planifié du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet

Procéder au remplacement du tube ou du bouton de gastrostomie à ballonnet dans une stomie cicatrisée tel que décrit dans les méthodes de soins infirmiers informatisées (MSI) : *Remplacement du tube ou du bouton d'alimentation avec ballonnet dans une stomie cicatrisée.*

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.

PÉRIODE DE VALIDITÉ

Non applicable.

VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL



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

2024-12-11

Date

APPROBATION DU PROTOCOLE MÉDICAL (obligatoire)



Président du CMDPSF, Dr Yvan Gauthier

2024-12-11

Date