

Protocole d'Irrigation intestinale totale (IIT)

(AVEC pompe d'alimentation entérale)

1. Choix du tube nasogastrique :

- L'utilisation d'un tube nasogastrique de type Salem de 16 ou 18 Fr est recommandé afin d'obtenir le débit d'irrigation désiré de 1,5 à 2 L/h

2. Reconstitution de 4 L de solution orale de polyéthylène glycol : voir section Particularités reliées à l'administration

- La quantité totale de polyéthylène glycol nécessaire variera d'un patient à l'autre et peut atteindre des quantités allant jusqu'à 36 litres et plus (9 contenants de 4 L et plus)

3. Matériel requis : Voir section produits disponibles pour information supplémentaire

- 2 pompes d'alimentation entérale; ePump de Kangaroo™
- 2 sacs d'alimentation entérale pour la ePump de Kangaroo™ (sac de 1 L avec tubulure intégrée)
- 1 Adaptateur PEG avec système de connection ENFit de Kangaroo™ (**référence : Photo : 4**)
- 1 tube nasogastrique de type Salem de 16 ou 18 Fr

La ePump de Kangaroo offre un mode d'irrigation intermittent permettant d'obtenir un débit d'environ 1 L/h. L'installation de 2 pompes nous permet donc d'atteindre le débit désiré de 2 L/h afin de pouvoir effectuer le protocole d'irrigation intestinale totale de manière adéquate.

4. Préparation :

- Allumer la pompe
- Cliquer sur EFFACER LES PARAMÈTRES s'il y a lieu
- Programmer le mode intermittent :
 - i. Cliquer sur AUTRE
 - ii. Cliquer sur CONTINU ou INTERMITTENT
 - iii. Cliquer sur INTERMITTENT
 - iv. Cliquer sur TERMINÉ 2 fois
- Remplir chacun des sacs d'alimentation entérale avec 1 L de solution orale de polyéthylène glycol
- CHARGER UNE UNITÉ ; insérer la tubulure dans chaque pompe
 - i. Ouvrir le compartiment bleu sur le côté droit de la pompe et se référer au dessin. Lorsque la tubulure sera insérée la pompe indiquera UNITÉ CHARGÉE
- Amorcer les pompes; faire le vide d'air des tubulures
 - i. Cliquer sur AMORCER POMPE → AMORÇAGE AUTOMATIQUE. La tubulure sera remplie de liquide
 - ii. Cliquer et laisser appuyer sur MAINTENIR POUR AMORCER ALIM jusqu'à ce que quelques gouttes de liquide sortent au bout de la tubulure
- Programmer la pompe comme suit :
 - i. Cliquer sur AJUST BOLUS
 - ii. Cliquer sur DÉBIT BOLUS → Cliquer sur BOLUS MAX (en bas à gauche) → le débit sera de 999 ml/h → Cliquer sur ENTRER
 - iii. Cliquer sur NOMBRE DE BOLUS → Laisser la valeur 0 → Cliquer sur ENTRER
- Cliquer sur VOLUME PAR BOLUS → Entrer 999 ml → Cliquer sur ENTRER

- Cliquer sur INTERVALLE ENTRE BOLUS → Entrer 4 h (minimum programmable) → Cliquer sur ENTRER
- Cliquer sur TERMINÉ

5. Instructions d'administration :

- Connecter l'embout jaune de l'adaptateur ENFit au tube Salem™ du patient. S'assurer d'insérer solidement dans le tube Salem. Pousser jusqu'à ce que la partie mauve de l'embout ENFit soit insérée dans le tube Salem afin d'éviter les fuites (**référence : Photos 5 et 6**)
- Connecter en vissant les deux embouts mauves des tubulures aux embouts mauves de l'adaptateur ENFit (**référence : Photo 7**)
- Cliquer sur LANCER pour débiter l'irrigation de la première pompe. Attendre 5 secondes puis cliquer sur LANCER de la deuxième pompe. Ainsi le débit sera plus constant
 - i. Si une fuite de solution orale de polyéthylène glycol survient via la prise d'air du tube Salem™ (partie bleue du tube), il faudra mettre un bouchon sur celle-ci
- Il faudra approximativement 60 minutes pour administrer 2 L de solution orale de polyéthylène glycol. Il faudra donc répéter les étapes suivantes **à toutes les 55 minutes** :
 - i. Fermer les pompes → Cliquer sur bouton « POWER » et le maintenir enfoncé 3 secondes
 - ii. Remplissez de nouveau les sacs d'alimentation entérale avec 1 litre de polyéthylène glycol
 - iii. Redémarrer les pompes
 1. Cliquer sur « POWER »
 2. Cliquer sur CONSERVER PARAMETRES
 3. Cliquer sur LANCER. Conserver les 5 secondes d'intervalle entre le lancement des 2 pompes
- Jeter le sac d'alimentation entérale après 24 heures d'utilisation
- Jeter les sacs d'alimentation entérale (sac et tubulure) lorsque le traitement sera cessé

6. Surveillance clinique :

- Tout au long de l'IIT :
 - i. Vérifier la présence de péristaltisme
 - ii. Vérifier l'absence d'obstruction du tractus gastro-intestinal (ex. : *body packer*, présence d'un corps étranger dans l'ampoule rectale)
 - iii. Surveiller les risques d'aspiration si présence de vomissements

Photo 4

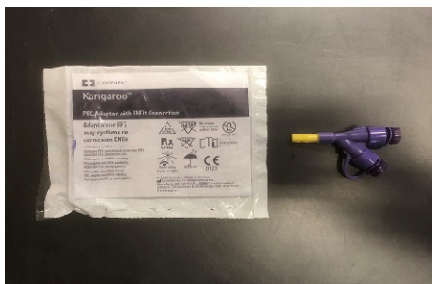


Photo 5



Photo 6



Photo 7

