

Pose d'une sonde gastrique lors d'une intervention SMUR

20 mai 1999

Définition

Introduction d'une sonde dans l'estomac, par le nez ou la bouche.

Personnes autorisées

Médecin SMUR
Interne, externe, stagiaire CAMU
Infirmier (décret du 15 mars 1993, art. 4)

Objectifs

Vidanger l'estomac afin d'éviter :

Les risques d'inhalation
L'absorption entérale de produits toxiques (médicaments...)
Les hématomés

Effectuer un prélèvement de liquide gastrique

Indications

- Intubation
- Troubles de la conscience avec vomissements
- T. A médicamenteuse
- Hémorragie digestive

Matériel

- Sonde gastrique du calibre correspondant à l'indication

- Gants non stériles
- Compresses
- Xylocaïne gel
- Seringue de gavage
- Stéthoscope
- Poche de recueil
- Pot pour prélèvement
- A.M.S
- Sparadrap
- Matériel pour lavage antiseptique des mains (cf. protocole)

Procédure

- 1 – Expliquer le but et le déroulement du soin au patient et s’assurer, si possible, de sa collaboration
- 2 – Installer le patient, en position demi-assise, si possible
- 3 – Se laver les mains (cf. protocole)
- 4 – Déterminer la longueur de sonde à introduire (narine à lobe + menton à ombilic) et repérer la marque correspondante sur la sonde
- 5 – Enduire la sonde de xylocaïne gel
- 6 – Introduire la sonde jusqu’au repère, par le nez de préférence, en demandant au patient de pencher la tête en avant et d’avaler sa salive (s’il est conscient et coopérant)
- 7 – Vérifier la position de la sonde en contrôlant au stéthoscope le bruit caractéristique produit par une injection d’air à la seringue de gavage dans la sonde
- 8 – Fixer la sonde avec du sparadrap
- 9 – Effectuer éventuellement un prélèvement à la seringue
- 10 – Aspirer le liquide gastrique à l’aide de l’A.M.S ou relier la sonde à la poche de recueil

