

Sonde nasogastrique : la pose

■■■■■■■■■■ Compétences mobilisées : 2, 4 et 6.

■■■■■■■■■■ Texte réglementaire : R4311-7-14.

Définition

La sonde nasogastrique (SNG) est introduite par le nez, puis descend dans l'œsophage pour arriver jusqu'à l'estomac. Elle est utilisée pour les aspirations, les lavages d'estomac, la prise de traitement, l'alimentation entérale. Il existe trois types de sondes :

- la sonde de Salem : aspiration douce (figure 34.1);
- la sonde de Levin : alimentation entérale, traitement (figure 34.2);
- la sonde de Faucher : lavage gastrique (figure 34.3).



Figure 34.1 Sonde de Salem.

Source : Griffin Perry A, et al. *Nursing interventions & clinical skills*. 7^e éd. © Mosby, 2020 Elsevier Inc.

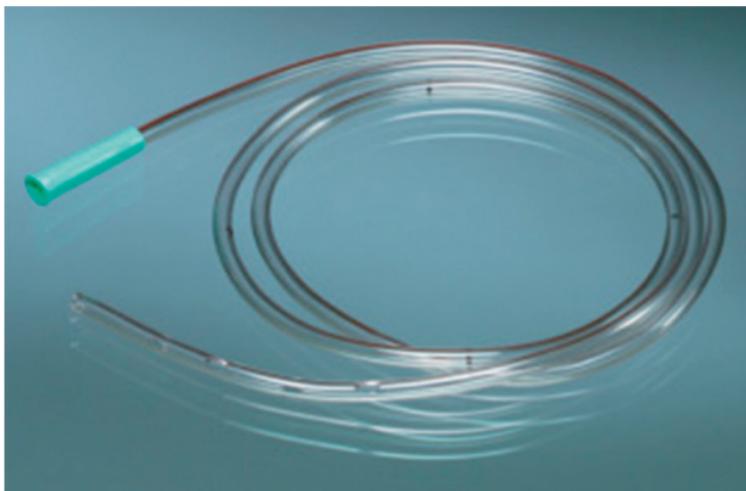


Figure 34.2 Sonde de Levin.

Source : Griffin Perry A, et al. *Nursing interventions & clinical skills*. 7^e éd. Copyright © Mosby, 2020 Elsevier Inc.



Figure 34.3 Sonde de Faucher.

Source : Vygon.

Matériel

- Sonde en fonction du besoin.
- Seringue de gavage.
- Lubrifiant.
- Stéthoscope.
- Réniforme.
- Sparadrap.
- Compresses non stériles.
- Gants à UU.
- SHA.
- Verre d'eau (si besoin).
- Obturateur à sonde pour boucher l'orifice.
- Champ absorbant non stérile.

Technique

- Installer le patient dans la position la plus assise possible (dos droit), poser le champ absorbant sur le tronc, mettre à portée le réniforme et le verre d'eau.
- Faire une friction SHA, mettre les gants à UU.
- Mesurer avec la sonde la distance entre la bouche et l'oreille, puis la distance entre l'oreille et l'estomac. Noter la graduation (il faudra insérer la sonde jusqu'à ce témoin).
- Lubrifier la sonde avec le lubrifiant posé sur une compresse non stérile. Demander au patient d'incliner la tête vers l'avant (menton vers le torse).
- Insérer la sonde *via* une narine, demander au patient de déglutir (si besoin, lui demander de boire une gorgée d'eau pour aider).
- Descendre jusqu'au témoin.
- Remplir la seringue de gavage d'air, l'adapter à la sonde. Placer le stéthoscope au niveau de l'estomac, pousser l'air de la seringue (si celle-ci est en place, on entend un bruit de « bulles dans l'eau »).
- Fixer la sonde avec le sparadrap en faisant une cravate. Mettre l'obturateur en attendant la radio de contrôle. Tracer le soin.



Conduite à tenir IDE

- Brancher le saturomètre afin de vous aider (sonde dans les poumons, par exemple).
- Prévenir le médecin que la sonde est posée afin qu'un bon de radio soit prescrit.



Sur un patient inconscient, il faut une intubation préalable avant de poser une SNG.