

ABORDS DIGESTIFS

Dr MOHAMMED RIAD MOKHTAR

CENTRE DE SIMULATION MEDICALE

FACULTE DE MEDECINE MOSTAGANEM

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2016/2017



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ Définir les abords digestifs
- ▶ Citer les indications et contre indications des abords digestifs
- ▶ Décrire sondes et canules
- ▶ Décrire la technique de pose des abords digestifs
- ▶ Réaliser un abord digestif

Sondes digestives destinées au tube digestif haut :

œsophage, estomac++

Indications spécifiques : sondes franchissant le pylore et lestées au niveau du duodénum et la partie initiale du jéjunum

Sondes destinées au tube digestif bas : Rectum

côlon sigmoïde



ABORDS DIGESTIFS HAUTS : SONDES NASO-GASTRIQUES

Description

- Diamètre varie de 5 à 20 CH.
- Extrémité proximale est munie d'un godet. Elle est connectée soit à une seringue soit à la tubulure d'un collecteur ou d'un flacon contenant les nutriments.
- Extrémité distale fermée mousse précédée d'une zone d'aspiration comportant au minimum 4 orifices latéraux.
- Repères radio-opaques pour faciliter le repérage radiographique du positionnement.
- Graduées tous les 10 cm .

CH 1 = 1 French = 1/3 mm de diamètre

- CH 6 = 2 mm
- CH 8 = 2.7 mm
- CH 10 = 3.3 mm
- CH 12 = 4 mm
- CH 14 = 4.7 mm
- CH 16 = 5.3 mm



Recommandations Adultes → CH 10 à 12

ABORDS DIGESTIFS HAUTS : SONDES

Type

- Sonde à simple canal : type LEVIN*
- Double canaux :type SALEM
- Avec Ballonnets :

Blackmore

Linton

Michel

ABORDS DIGESTIFS BAS : SONDES=CANULES

DESCRIPTION

CANULES SANS BALLONNET

Tubes cylindriques droits.

Longueur 10 à 50 cm

Diamètre 12 à 36 CH

Elles possèdent un godet à l'extrémité proximale permettant de relier la sonde au système d'irrigation.

CANULES AVEC BALLONNETS :

munies d'un ou plusieurs ballonnets sphériques évitant leur expulsion involontaire

ABORDS DIGESTIFS HAUTS: SONDES NASO-GASTRIQUES

INDICATIONS

ASPIRATION

IRRIGATION
ASPIRATION :
LAVAGE
GASTRIQUE

ALIMENTATION
ENTERALE



ASPIRATION

Aspiration à des fins diagnostiques (confirmation de l'hémorragie/prélèvement de suc digestif)

Aspiration gastrique à des fins thérapeutiques (stase, occlusion) .



LAVAGE GASTRIQUE

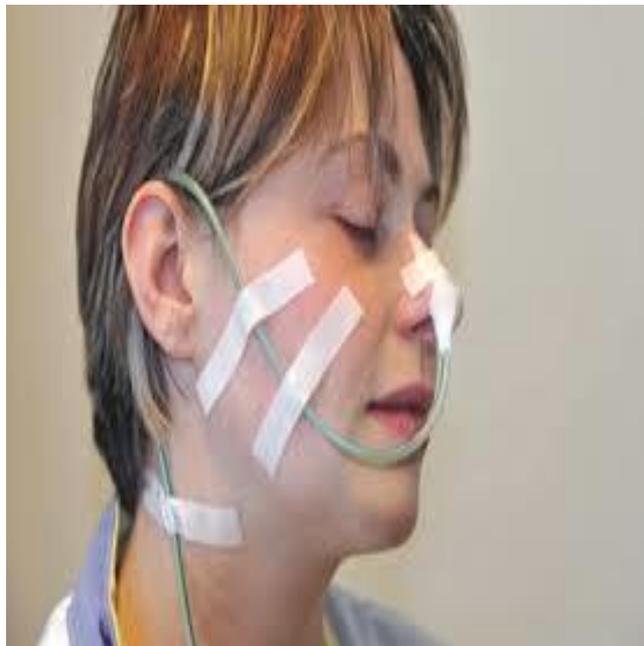
Ingestion de produits toxiques médicamenteux

Contre indication en cas d'ingestion produit caustique eau de javel potasse.



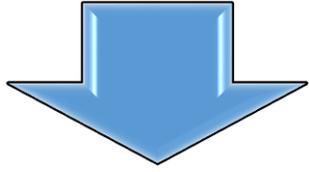
ALIMENTATION ENTERALE / GAVAGE

- Apporter des nutriments après introduction d'une sonde par voie nasale.
 - Administration du soluté s'effectuant soit par gravité soit au moyen d'une pompe péristaltique
- Indiquée en cas de :
- *Cancers œsophage ou sphère ORL*
 - *Troubles de la conscience*
 - *Brûlures étendues*
 - *Réanimations préopératoires et postopératoires*



Lavage gastrique

- Lubrifier la sonde de Faucher® et l'introduire par la bouche en demandant au patient de faire le mouvement de déglutition
- Vérifier le positionnement de la sonde
- Adapter le raccord, le tuyau et l'entonnoir Placer l'entonnoir à la hauteur du thorax du patient Verser 250 ml d'eau, attendre une minute Abaisser l'entonnoir avant que le tuyau ne soit vide, pour vider le contenu de l'estomac dans le seau (principe du siphonnage).
- Prélever du liquide pour l'examen toxicologique.
- Recommencer la manœuvre jusqu'à ce que le liquide qui revient soit propre (généralement on lave avec un minimum de 5 litres d'eau)
- Déconnecter la sonde de Faucher® du raccord Introduire la sonde de Levin dans la sonde de Faucher Aspirer le résidu de l'estomac Retirer les deux sondes en même temps, en aspirant en continu



Pose de sonde nasogastrique

Risque de passage intra trachéal de la sonde nasogastrique : vérification systématique du positionnement cliniquement et radiologiquement avant toute utilisation

Auscultation après injection d'air

Contrôle radiographique

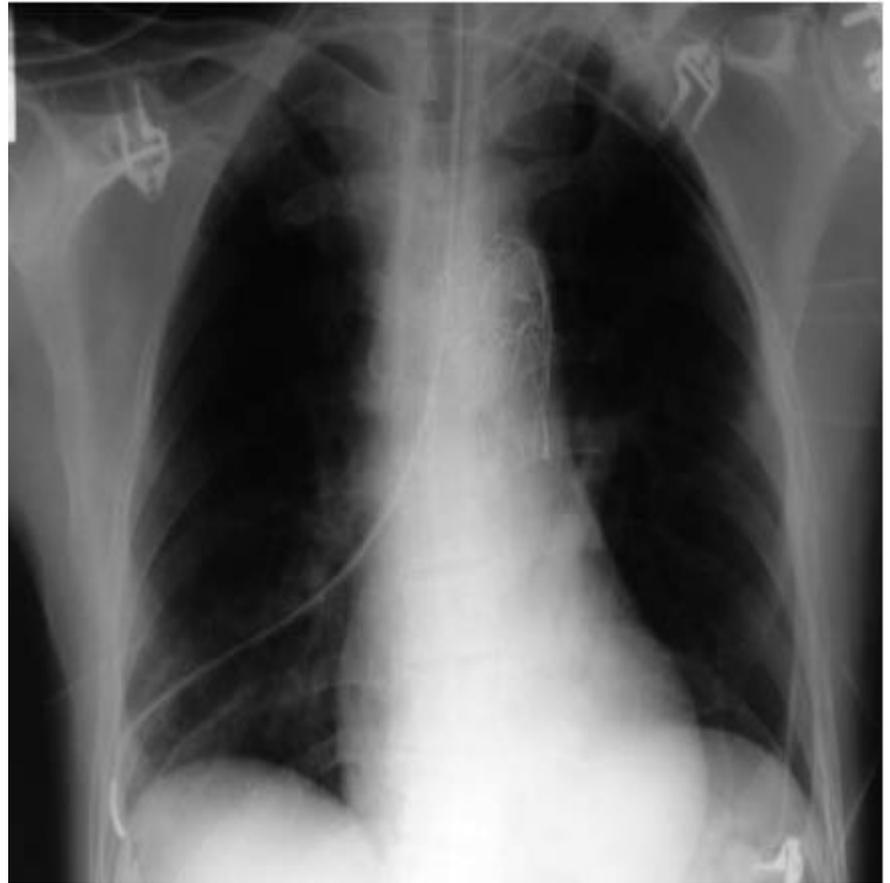
Précautions :

Patient inconscient : intubation orotrachéale ballonnet gonflé+++ avant pose de la sonde nasogastrique risque inhalation

Contre indications:

Ne pas poser de SNG chez le patient traumatisé cranio facial : risque de passage intra crânien

Ne pas poser de SNG en cas d'ingestion caustique : contre indication absolue



ABORDS DIGESTIFS BAS

INDICATIONS

But
diagnostic:
Explorations

Pour opacifications :
réaliser un lavement baryté

Pour mesures
de pression

But
thérapeutique

Lavement évacuateur:
fécalome
constipation terminale

Lavement médicamenteux:
corticoïdes pour
maladie inflammatoire
colo rectale

Lavement pour
préparation
préopératoire:
chirurgie colo rectale
ou proctologique