

Sonde de GEP (gastrostomie endoscopique percutanée)

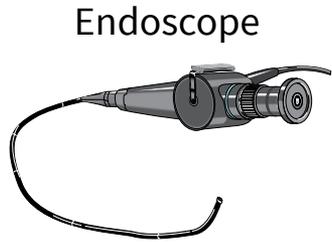
Site VG

30 minutes (une demi-heure) avant votre rendez-vous, vous devez vous inscrire à une borne à l'étage principal de l'édifice Dickson (entrée principale) ou de l'édifice Centennial (entrée principale) du site VG du QE II.

Sonde de GEP

Qu'est-ce qu'une sonde de GEP?

- Une sonde de GEP est un type de sonde d'alimentation.
- Elle est mise en place par un-e spécialiste en gastroentérologie (gastroentérologue) à l'aide d'un endoscope (tube flexible muni d'une lumière à l'extrémité). L'endoscope est introduit par la gorge jusqu'à l'estomac (le ventre).
- La sonde de GEP sortira de votre corps par une petite incision (coupure) faite dans votre estomac. C'est ce qu'on appelle le site d'émergence (de sortie). Pour plus d'information, veuillez utiliser le code QR ou le lien ci-dessous, ou demandez le dépliant 1504 à un membre de votre équipe de soins de santé, *Gastrosopie – Site VG* :
 - › www.nshealth.ca/patient-education-resources/ff1504

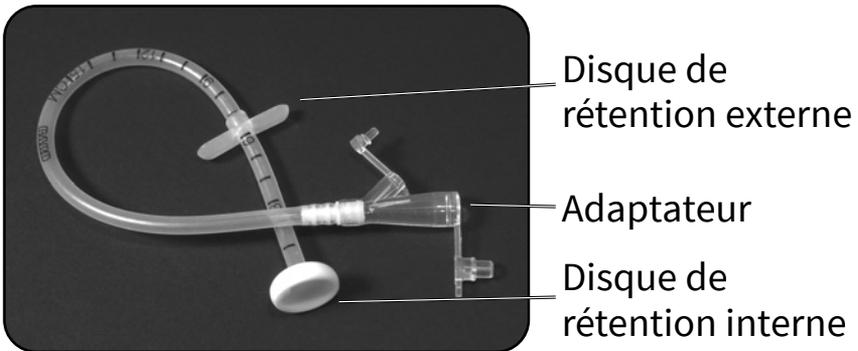


Numérisez le code QR sur votre téléphone intelligent (ouvrez l'appareil photo de votre téléphone intelligent, pointez l'appareil photo vers le code et appuyez sur la bannière ou la bordure qui apparaît).



- La sonde de GEP est maintenue en place par 2 disques de rétention (collerettes) en plastique.
 - › Le disque de rétention interne maintient la sonde en place à l'intérieur de l'estomac.
 - › Le disque de rétention externe (également appelée collerette externe) empêche la sonde de glisser à l'intérieur et à l'extérieur du site (orifice) de sortie. Le disque de rétention externe doit reposer délicatement sur votre peau. Vous ne devez pas ressentir de pression.

Sonde de GEP



Pourquoi ai-je besoin d'une sonde de GEP?

- Vous pourriez avoir besoin d'une sonde de GEP dans les situations suivantes :
 - › Vous n'êtes pas en mesure de manger suffisamment pour maintenir votre poids et vos forces.
 - › Vous recevez ou allez recevoir des traitements qui font en sorte qu'il est difficile de mâcher et d'avaler (comme la chimiothérapie ou la radiothérapie).
 - › Vous avez subi une opération qui vous empêche de manger.
 - › Vous présentez un risque élevé d'étouffement lorsque vous mangez ou buvez.
 - › Les aliments ne peuvent pas passer dans l'estomac en raison d'un blocage.
 - › Vous ne pouvez pas digérer les aliments dans l'estomac, alors ils doivent être administrés directement dans l'intestin grêle.
 - › Vous avez des problèmes d'absorption des aliments (comme dans le cas de la maladie de Crohn).

Comment me préparer pour cette intervention?

Vous recevrez une sédation (médicament pour vous aider à vous détendre) pendant cette intervention.

- **Un·e adulte responsable devra :**
 - › **rester à l'hôpital pendant l'intervention;**
 - › **vous ramener à la maison après l'intervention;**
 - › **rester avec vous pour la nuit.**
- **Si ce n'est pas possible, communiquez avec votre gastroentérologue avant l'intervention. Nous pourrions devoir l'annuler.**
- **Prévoyez de prendre 2 jours de congé au travail ou à l'école (le jour de l'intervention et le lendemain).**

Avant l'intervention

- **Votre prestataire de soins de santé primaires (médecin de famille, infirmier praticien ou infirmière praticienne) planifiera une consultation avec un·e spécialiste en gastroentérologie (gastroentérologue).**
- **La personne chargée des rendez-vous vous appellera pour vous fournir de l'information sur votre intervention.**

- **Informez la personne chargée des rendez-vous et votre gastroentérologue si vous prenez l'un ou l'autre des médicaments suivants, car ils peuvent augmenter le risque de saignement :**
 - › Anticoagulants comme l'AAS (Aspirin^{MD}), la warfarine, l'héparine (Fragmin^{MD}), le dabigatran (Pradaxa^{MD}), le rivaroxaban (Xarelto^{MD}), l'apixaban (Eliquis^{MD}), l'édoxaban (Lixiana^{MD}).
 - › Antiplaquettaires comme le clopidogrel (Plavix^{MD}), le prasugrel, le ticagrelor (Brilinta^{MD}).
 - › Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) contre la douleur, l'arthrite, la goutte, les migraines, les douleurs nerveuses ou un taux élevé d'acide urique dans le sang, comme l'ibuprofène (Motrin^{MD}, Advil^{MD}).
- Informez votre gastroentérologue des situations suivantes :
 - › Vous prenez des médicaments ou de l'insuline pour le diabète. Vous pourriez devoir suivre des instructions particulières pour prendre ces médicaments avant l'intervention.
 - › Vous avez une maladie du cœur ou des poumons.
 - › Vous êtes allergique à certains médicaments.
 - › Vous avez déjà eu une opération à l'estomac.

Rendez-vous avec votre gastroentérologue :

- Si possible, demandez à une personne de soutien de vous accompagner.
- Votre gastroentérologue :
 - › vous parlera de l'intervention;
 - › vous parlera des risques de l'intervention;
 - › prendra note de vos antécédents médicaux;
 - › effectuera un examen physique;
 - › vous questionnera sur vos allergies aux médicaments, si vous en avez.
- C'est le moment idéal pour poser toutes vos questions, par exemple :
 - › Dois-je prendre mes médicaments habituels (comme les médicaments ou l'insuline pour le diabète) le matin de l'intervention?
 - › Quel médicament dois-je prendre pour soulager la douleur après l'insertion de la sonde de GEP?
- Votre gastroentérologue vous demandera de signer un formulaire de consentement.
- Vous rencontrerez un infirmier, une infirmière ou un·e diététiste pour apprendre comment prendre soin de votre sonde de GEP. Ce rendez-vous a généralement lieu avant le jour de la mise en place de la sonde. Il s'agit généralement d'un rendez-vous distinct.
- On pourrait vous donner certaines des fournitures dont vous aurez besoin pour vous occuper de votre sonde de GEP.

- Vous rencontrerez également un·e diététiste pour parler de vos besoins en matière d'alimentation. Il ou elle vous indiquera le type de préparation nutritionnelle (alimentation liquide) qui vous convient et la quantité dont vous aurez besoin.

Jour de l'intervention

Il est très important de suivre les instructions qui suivent.

- **Ne mangez et ne buvez rien après minuit la veille de l'intervention.** Votre estomac doit être vide pour l'intervention.
- Si votre intervention a lieu l'après-midi, la personne chargée des rendez-vous, l'infirmier ou l'infirmière en gastroentérologie vous dira si vous pouvez prendre des liquides clairs avant 8 h du matin. Les liquides clairs comprennent :
 - › Eau
 - › Jus de pommes
 - › Boissons pour sportifs (comme Gatorade^{MD} ou Powerade^{MD}) **qui ne sont pas rouges**
 - › Boissons gazeuses claires ou pâles (comme Sprite^{MD} or soda au gingembre)
 - › Thé (**sans lait ni crème**)
 - › Bouillon clair

- Vous pourriez pouvoir boire des liquides clairs après minuit. Demandez à votre gastroentérologue si vous pouvez le faire et quand vous devez arrêter.
- Si votre gastroentérologue vous a dit que vous pouviez prendre vos médicaments habituels, **ne les prenez qu'avec de petites gorgées d'eau.**
- **Ne portez pas de bijoux et n'apportez pas d'objets de valeur à l'hôpital.** L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus.
- **N'utilisez pas de produits parfumés.** Santé Nouvelle-Écosse est un environnement sans parfum.

Où dois-je aller pour mon intervention?

30 minutes avant votre rendez-vous, vous devez vous inscrire à la borne située au rez-de-chaussée de l'édifice Dickson (entrée principale) ou de l'édifice Centennial (entrée principale) au site VG.

- Rendez-vous ensuite au 9^e étage de l'édifice Victoria. Présentez-vous au bureau d'inscription de l'Unité d'endoscopie, 9 Nord. Il s'agit d'une unité spéciale pour les interventions en gastroentérologie.
- Le stationnement est limité au site VG. Assurez-vous donc de prévoir suffisamment de temps pour garer votre véhicule avant votre rendez-vous.

- Apportez une liste de tous vos médicaments à l'hôpital (y compris les médicaments sur ordonnance ou en vente libre, les inhalateurs, les crèmes, les gouttes pour les yeux, les timbres, les médicaments à base de plantes, les vitamines et les suppléments).

Comment se déroule l'intervention?

- Un membre du personnel infirmier en gastroentérologie vous aidera à vous préparer à l'intervention. Cette personne passera en revue vos antécédents médicaux (y compris les médicaments que vous prenez) et vérifiera votre tension artérielle.
- Vous mettrez une chemise d'hôpital.
- Une perfusion intraveineuse (I.V.) sera insérée dans votre main ou votre bras. On vous donnera peut-être un antibiotique (médicament qui aide à prévenir les infections).
- On vous conduira dans la salle où se déroulera l'intervention. On vous demandera d'enlever vos lentilles de contact, vos lunettes et vos prothèses dentaires.
- On vous donnera un médicament pour vous aider à vous détendre. Vous ne dormirez pas pendant l'intervention.

- On vous demandera peut-être de vous gargariser ou de vaporiser votre gorge avec un liquide pour l'engourdir (la geler). Une fois votre gorge engourdie, vous ne pourrez plus avoir de haut-le-cœur pendant une courte période. Cela facilitera l'introduction de l'endoscope par votre gastroentérologue.
- Vous recevrez une anesthésie locale (gel) sur la partie de votre estomac où sera faite l'incision du site de sortie.
- Votre gastroentérologue insérera (mettra en place) la sonde de GEP.
- L'intervention dure généralement 30 minutes.

Que se passe-t-il après l'intervention?

- On vous conduira dans la salle de réveil de l'Unité d'endoscopie. Vous y resterez jusqu'à ce que l'effet de la sédation diminue (environ 1 heure).
- **Ne mangez pas et ne buvez pas pendant une heure après l'intervention.** Comme votre gorge a été gelée, vous ne pourrez pas avaler. Suivez les instructions de votre équipe soignante concernant la consommation de nourriture et de boisson après l'intervention.
- Vous recevrez des instructions sur l'utilisation de votre sonde de GEP avant de rentrer chez vous.
 - › Suivez les instructions pour rincer la sonde et nettoyer la peau autour du site de sortie.

Si vous avez reçu une sédation :

- Une personne adulte responsable doit vous raccompagner chez vous après l'intervention et rester avec vous pour la nuit.
- Ne rentrez pas à pied. Vous ne pouvez prendre l'autobus ou le taxi pour rentrer chez vous que si une personne adulte responsable vous accompagne.

Pendant les 24 heures (1 jour) qui suivent la sédation :

- Ne pas conduire une voiture ou utiliser de la machinerie lourde.
- Ne pas boire d'alcool.
- Ne pas vous occuper d'autres personnes (y compris des enfants).
- Ne pas signer des documents juridiques ou importants ou prendre des décisions financières.
- Ne pas prendre de médicaments pouvant entraîner de la somnolence.

- Votre estomac pourrait être douloureux pendant quelques jours après l'intervention. Si vous ressentez un inconfort ou une douleur autour de la sonde, prenez des médicaments contre la douleur, comme indiqué par votre gastroentérologue ou votre pharmacien·ne.
- Il se peut que vous ayez un peu d'enflure autour du site de sortie. Cela est fréquent. L'enflure disparaît généralement après 1 ou 2 jours.
- Il se peut que vous ayez un petit écoulement ou un saignement autour du site de sortie pendant 1 à 2 jours après l'intervention. Cela est fréquent. Au fur et à mesure que le site de sortie guérit :
 - › vous aurez moins d'écoulement et de saignement;
 - › le sang changera de couleur et deviendra rouge foncé ou brun rouille.
- Vous pouvez retirer le pansement du site de sortie 1 à 2 jours après l'intervention. Le fait d'être à l'air libre peut aider votre site de sortie à guérir.
- Si votre estomac a été gonflé (rempli d'air) pendant l'intervention, vous pourriez ressentir des douleurs liées aux gaz ou ressentir un ballonnement. Pour les soulager :
 - › ouvrez le bouchon de l'adaptateur (voir l'image à la page 1) pendant quelques minutes;
 - ou**
 - › insérez l'extrémité d'une seringue dans l'extrémité de l'adaptateur. Essayez ensuite de tirer sur le piston de la seringue pour éliminer l'air. Répétez l'opération si nécessaire.

Activité

- Reposez-vous pendant quelques jours. **Ne soulevez rien** de plus de 10 livres (4,5 kg).
- Demandez à votre gastroentérologue quand vous pourrez reprendre vos activités habituelles.
- Il est généralement possible de prendre une douche le lendemain de l'intervention. Essayez de ne pas envoyer d'eau directement sur le site de sortie.
- Vous pouvez prendre un bain lorsque le site de sortie est guéri. Cela prend environ 7 jours (1 semaine). **Gardez toujours votre site de sortie au-dessus de l'eau.**
- Vous pourrez aller nager lorsque le site de sortie sera guéri. Couvrez le site de sortie avec un pansement transparent en plastique ou une pellicule plastique (comme une pellicule Saran Wrap^{MD}) et du ruban adhésif.
- Séchez toujours bien le site de sortie après le bain, la douche ou la baignade. Tapotez doucement la zone pour la sécher.

Utilisation de votre sonde de GEP

- Il est probable que vous n'utilisiez pas votre sonde de GEP pour des préparations nutritionnelles ou des médicaments pendant les 24 heures qui suivent sa mise en place.
- Si vous mangez et buvez bien, vous n'aurez probablement pas besoin d'utiliser votre sonde de GEP tout de suite. Appelez votre prestataire de soins de santé primaires si :
 - › votre appétit (envie de manger) diminue;
 - › vous perdez du poids;
 - › vous avez de la difficulté à avaler.
- Votre prestataire de soins vous montrera comment vous nourrir au moyen de votre sonde de GEP.
- **Si vous n'utilisez pas la sonde pour l'alimentation, elle doit être rincée au moins 2 fois par jour.**

Si vous voyagez :

- › Apportez suffisamment de préparations nutritionnelles ou de médicaments et de fournitures pour toute la durée du voyage.
- ou**
- › Assurez-vous de pouvoir obtenir les fournitures dont vous avez besoin à votre arrivée.

Combien de temps la sonde de GEP peut-elle rester en place?

- La sonde de GEP peut rester en place pendant plusieurs mois, et parfois plus longtemps. Demandez à votre gastroentérologue combien de temps vous pourriez avoir besoin de votre sonde de GEP.
- Si vous devez garder votre sonde de GEP pendant une longue période, vous pouvez envisager de la remplacer par un bouton de GEP après 6 semaines. Un bouton de GEP est un tube d'alimentation qui repose à plat sur votre peau. Lorsque vous ne l'utilisez pas, il n'est pas visible sous la plupart des vêtements. Pour plus d'information, consultez votre gastroentérologue.

Quels sont les risques de l'intervention?

Mettre en place et porter une sonde de GEP comporte des risques, mais les problèmes graves sont rares.

Risques possibles

- Infection autour de la sonde de GEP. Voici des signes d'infection :
 - › Fièvre (température supérieure à 38 °C ou 100,4 °F) ou température cutanée plus élevée
 - › Rougeur
 - › Masse dure
 - › Sensibilité
 - › Écoulement (pus)
- Infection qui se déplace à travers les couches de tissus autour des muscles
- Saignement au niveau du site de sortie
- Entrée de la préparation nutritionnelle dans les poumons – Cela peut causer une pneumonie (infection du poumon).
- Blessure ou déchirure de la paroi de l'œsophage (tube qui relie la bouche à l'estomac), de l'estomac, de l'intestin grêle ou du gros intestin
- Chute de la sonde
- Décès

Si vous présentez l'un des symptômes suivants, appelez votre prestataire de soins de santé primaires ou rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus proche :

- › Fièvre (température supérieure à 38 °C ou 100,4 °F) ou frissons
- › Rougeur, chaleur, écoulement ou lésion de la peau au niveau du site de sortie
- › Enflure ou sensibilité autour du site de sortie pendant plus de quelques jours après l'insertion de la sonde
- › Saignement au niveau du site de sortie
- › Bosse dure autour du site de sortie
- › Chute de la sonde
- › Éloignement de la sonde du site de sortie
- › Écoulement de la préparation nutritionnelle sur la peau à partir du site de sortie
- › Nausées (avoir mal au cœur), vomissements (vomir) ou gonflement de l'estomac
- › Blocage de la sonde et impossibilité de la rincer

Où puis-je me procurer les fournitures?

- Le personnel infirmier vous donnera une liste de ce dont vous aurez besoin et quelques fournitures pour commencer, jusqu'à ce que vous soyez en mesure de vous procurer vos propres fournitures.
- Vous pouvez acheter des préparations nutritionnelles et d'autres fournitures dans la plupart des pharmacies. Il est conseillé d'appeler le magasin avant de vous y rendre pour vous assurer qu'il a en stock les articles dont vous avez besoin.
- Si vous avez une assurance privée, votre compagnie d'assurance peut couvrir le coût des préparations nutritionnelles et des fournitures. Un travailleur social ou une travailleuse sociale peut vous aider dans cette démarche.
- Si vous avez des inquiétudes concernant le coût de vos préparations nutritionnelles et fournitures, dites à un membre de votre équipe soignante que vous aimeriez parler à un travailleur social ou une travailleuse sociale. Cette personne pourra peut-être vous aider à faire une demande d'aide.

Vous peser

- Il est important de vous peser tous les 7 jours pour vérifier si votre alimentation est suffisante.
- Pour vous aider à obtenir votre poids exact :
 - › Pesez-vous à peu près à la même heure chaque jour.
 - › Utilisez le même pèse-personne chaque fois que vous vous pesez.
 - › Notez votre poids chaque fois que vous vous pesez.
 - › Appelez votre diététiste si vous gagnez ou perdez 5 livres (2,3 kg) ou plus.
- Si votre diététiste vous a fixé un objectif de poids et que vous avez du mal à l'atteindre, téléphonez-lui. Il pourrait être nécessaire de modifier votre alimentation.

Dois-je me brosser les dents même si je ne mange pas par la bouche?

- **Oui.** Même si vous ne mangez pas par la bouche, il est très important de prendre soin de vos dents, de vos gencives et de votre bouche. Vous éviterez ainsi que les germes ne s'accumulent dans votre bouche, ce qui pourrait provoquer des caries et des infections dentaires.

Information sur ma sonde de GEP

Type de sonde : _____

Taille : _____

Date de mise en place : _____

Mise en place par : _____

Longueur de la sonde au disque de rétention :
_____ cm

**Vous avez des questions? N'hésitez pas à
demander conseil à un membre de votre
équipe soignante.**

Nous sommes là pour vous aider.

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez la présente publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à :
<https://library.nshealth.ca/Patients-Guides> (en anglais seulement).

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :
composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>.

Préparation : Clinique d'endoscopie, site VG, QE II

Illustration : LifeART Super Anatomy 1 Images, Copyright © 1994,
TechPool Studios Corp. USA

Conception : Services de la bibliothèque de Santé Nouvelle-Écosse

FF85-2470 © Juillet 2024 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en juillet 2027 ou avant, au besoin.