



# Elaboration d'une procédure qualité pour la pose de GPE

C. Hourt

C. Poupardin

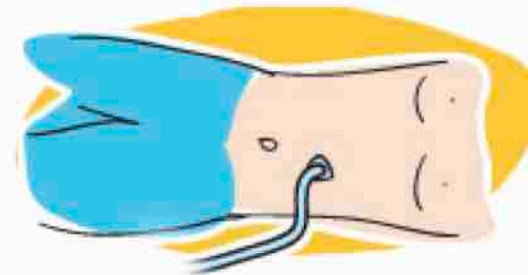
Le Mans congrès ANGH Septembre 2010



Groupe Hospitalier Intercommunal  
**Le Raincy-Montfermeil**

# Le problème :

- ▶ Geste peu fréquent mais grevé d'un fort taux de morbi-mortalité
- ▶ Patients par définition fragiles
- ▶ Complications évitables



gastrostomie





# Le projet

- ▶ Mise au point d'un chemin clinique
- ▶ Nécessite des compétences variées
- ▶ Procédure applicable dans tous les services de l'hôpital
- ▶ Information et formation des services
- ▶ IDE d'endoscopie référente
  - détachée pour les soins
    - lors de la période initiale de cicatrisation
    - du début de l'alimentation
    - lors de complication éventuelle





# Les moyens

- ▶ Une procédure validée par la direction qualité de l'établissement après aval du CLAN et du CLIN
- ▶ Diaporama de formation
- ▶ IDE référente



# Trois périodes :

Avant



Pose de GPE



Après





# Trois périodes :

Avant



Pose de GPE



Après





# Avant : information

- ▶ Mise au point de 2 diaporama :
  - Premier d'information sur le geste
  - Second de présentation de la procédure
- ▶ Présentés dans chaque service lors de la 1<sup>ère</sup> pose après mise en place du projet
- ▶ Doivent être présentés aux journées de formation continue de l'établissement





# Avant : la formation dans les services (1)

- ▶ Le film







Avant :

## la formation dans les services (2)

### RÉALIMENTATION : PASSAGE AU PALIER SUIVANT UNIQUEMENT SI LE PALIER PRÉCÉDENT S'EST DEROULÉ SANS PROBLÈME

- Durant l'administration de l'alimentation le patient doit être en position  $\frac{1}{2}$  assise,
- Le début de l'alimentation par la sonde n'est envisageable que si la perfusion de sérum salé stérile s'est déroulée correctement et sans complication,
- Passer 500 ml d'alimentation standard adaptée au patient pendant 24 H
- Augmenter de 500 ml par 24 heures jusqu'au volume désiré (en général 1500ml par 24 H),
- Adapter ensuite le débit à la tolérance (reflux, diarrhée en particulier),
- **ne pas mélanger les médicaments avec l'alimentation afin d'éviter l'obstruction de la sonde.**
- rincer **SOIGNEUSEMENT** avec 20 à 50 ml d'eau **AVANT** et **APRÈS** le passage de l'alimentation,
- respecter l'hygiène des mains pour le renouvellement des flacons.

## Avant : prévention

- ▶ Validation de l'indication et de l'absence de contre indication par un des gastro entérologues du service
- ▶ Document nominatif remis au service ayant en charge le malade
  - Rappel des pré requis indispensables
  - Détail des soins de prévention

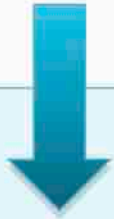




# Trois périodes :

## Pose de GPE

Avant

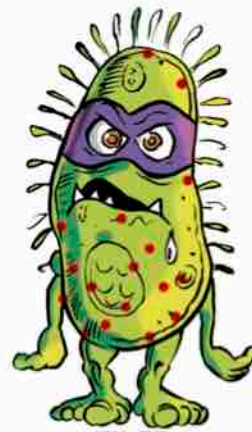


Après



# Pendant : peu de modifications

- ▶ Antibioprophylaxie rediscutée et adaptée à la flore de l'établissement
- ▶ Utilisation de SHA pour le lavage des mains
- ▶ Tenue de bloc

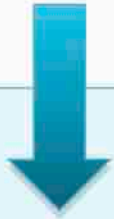






# Trois périodes :

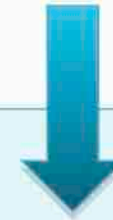
Avant



Pose de GPE



Après



# Après : les soins habituels

- Suite du document nominatif précisant
  - Les pansements
    - Mobilisation de la sonde
    - Pansements secs
    - Serrages réguliers de la collerette
  - La réalimentation
    - Position ½ assise
    - Débutant par du serum salé stérile
    - Progressive par pallier
  - Le passage des médicaments
    - Séparément et successivement
    - Rinçages

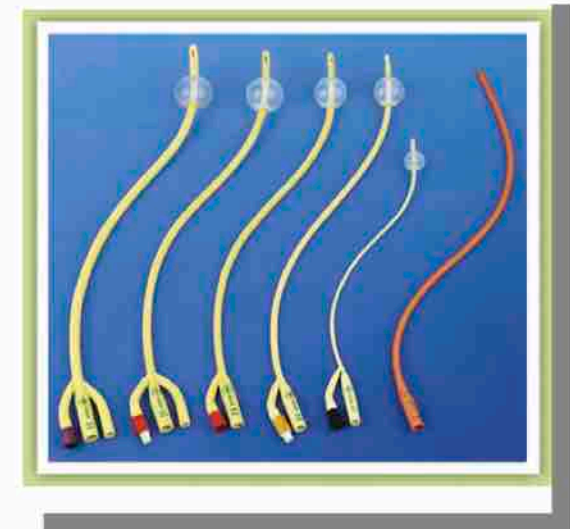




## Après :

### aide à la prise en charge des complications les plus fréquentes (2)

- ▶ Les complications les plus fréquentes sont listées et les CAT expliquées
- ▶ Par exemple :  
ordonnance de sonde de Foley  
avec le diamètre adapté au  
diamètre de la sonde de GPE  
posée remise systématiquement



**Après :**

aide à la prise en charge des complications  
les plus fréquentes (2)



Brûlures par fuites de  
liquide gastrique



Bourgeon charnu





# Après : IDE référente

- ▶ Pouvant être détachée
- ▶ Conseils et dépistage précoce des complications
- ▶ Contrôle de l'application de la procédure
- ▶ Recensement des complications pour poursuivre l'évaluation et l'amélioration

## Questions :

- reconnaissance
- tarification d'une cs IDE





# Conclusion

Travail de longue haleine  
Multidisciplinaire  
Evaluation à poursuivre pour rester dans le  
cadre de la procédure qualité

# Remerciements :


## ▶ A Isabelle Lutgen

- Surveillante à la Polyclinique, GHI Le Raincy Montfermeil qui a été une conseillère attentive et dévouée

## ▶ A Françoise Petrovic

- Secrétaire d'endoscopie, GHI Le Raincy Montfermeil qui a transcrit et corrigé notre protocole au gré des multiples modifications

## ▶ Et à l'ANGH

- De son invitation et de l'opportunité qu'elle offre aux infirmières de présenter des travaux collaboratifs
  - Nous espérons que cette expérience se poursuivra
- 





**Merçi de votre  
attention**

