



TRAQUEOKIDS

ASOCIACIÓN DE APOYO A
FAMILIAS CON TRAQUEOSTOMÍA
PEDIÁTRICA

Mini Guide Gastrostomie.

Guide de base sur les soins
d'une gastrostomie

Source : Guide pour l'administration et les soins
de la nutrition entérale par sonde ou bouton de
gastrostomie

www.traqueokids.org

Il est important de savoir que...

Avant de commencer, nous souhaitons préciser que ce guide a été rédigé par des parents et des proches, pour d'autres familles, aidants occasionnels et personnes qui accompagnent un enfant porteur d'une gastrostomie.

Il s'agit d'un guide de poche que nous avons préparé avec beaucoup de soin et d'affection, en nous appuyant sur notre propre expérience au fil des années. C'est le guide que nous aurions aimé avoir lorsque nous avons commencé ce parcours.

En revanche, en cas de doute, adressez-vous TOUJOURS à votre équipe médicale ou à votre hôpital de référence.

Ce guide a été créé par TraqueoKids, une association qui soutient les familles d'enfants porteurs d'une trachéotomie. En raison du lien fréquent entre la trachéotomie et la gastrostomie, nous avons également souhaité élaborer ce guide pratique consacré aux soins à domicile de la gastrostomie.



Theorie



Info util



Soins



À remplir

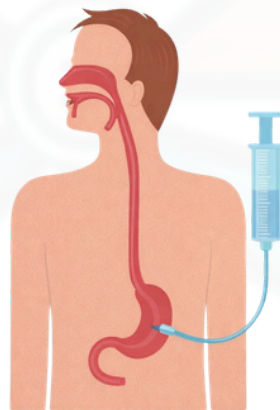
La source des informations présentées dans les pages suivantes est la suivante :

Gómez López, L; Pedron Giner, C; Martínez Costa, C. Guía para la administración y cuidados de la nutrición enteral a través de sonda o botón de gastrostomía. Barcelona: Editorial Glosa, SL; 2013.

Informations générales



Une gastrostomie est une intervention chirurgicale qui consiste à créer une ouverture dans la paroi abdominale afin d'accéder à l'estomac et d'y insérer une sonde d'alimentation (sonde G ou GJ). Cette sonde permet d'administrer directement la nutrition et les médicaments dans l'estomac, sans qu'il soit nécessaire de les prendre par la bouche.



Pourquoi réalise-t-on une gastrostomie ?

Une gastrostomie est réalisée lorsqu'une personne a des difficultés à s'alimenter par la bouche, en raison de problèmes médicaux, tels que des maladies congénitales, des troubles de la déglutition, une dysphagie ou toute autre situation empêchant une alimentation et une nutrition adéquates.

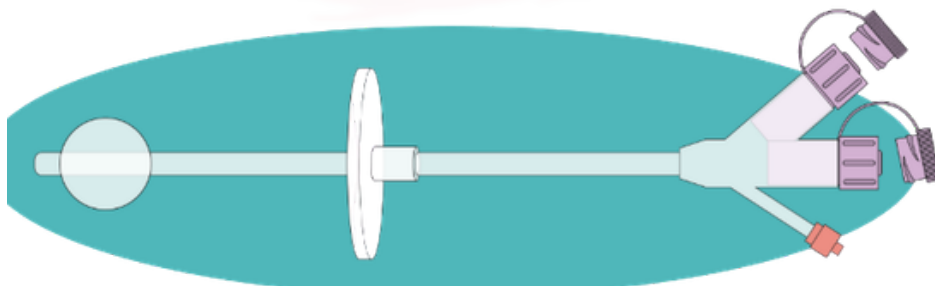
Types de sondes



- ✓ Le type de sonde d'alimentation le plus courant est la sonde de gastrostomie (sonde G). Elle est mise en place à travers la paroi abdominale jusqu'à l'estomac.
- ✓ Il existe également des sondes GJ (gastro-jéjunales), qui sont introduites par la gastrostomie et vont au-delà de l'estomac jusqu'à l'intestin, ainsi que des sondes J (jéjunales), qui sont placées directement dans le jéjunum (jéjunostomie).
- ✓ Il existe plusieurs types de sondes G :

- **Sondes longues et PEG :**

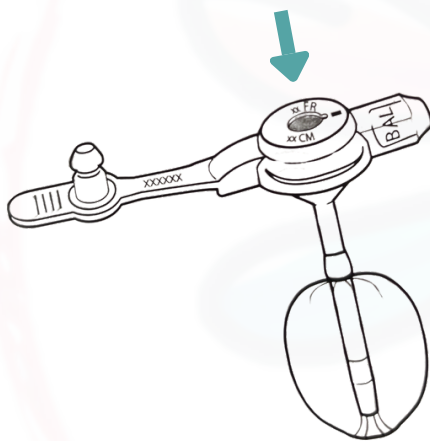
Ce sont des sondes en une seule pièce, maintenues en place par un ballonnet ou une butée. Elles sont généralement utilisées comme sonde G initiale durant les 12 premières semaines après la chirurgie.



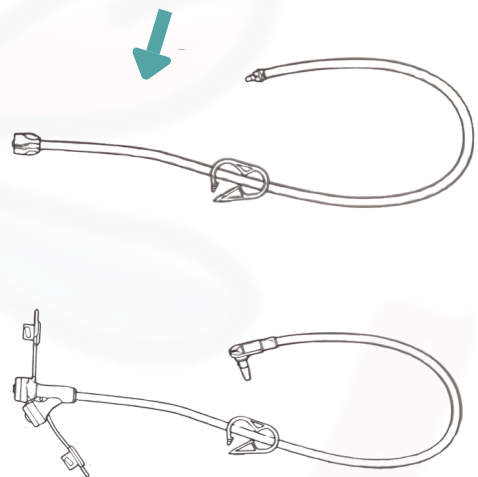
- **Sondes à bas profil ou boutons :**

Cette sonde ne comporte pas de tube long permanent à l'extérieur de l'estomac. À la place, elle est équipée d'une extension qui se connecte uniquement pour administrer l'alimentation ou les médicaments.

Ici se connecte l'extension.



Extensions



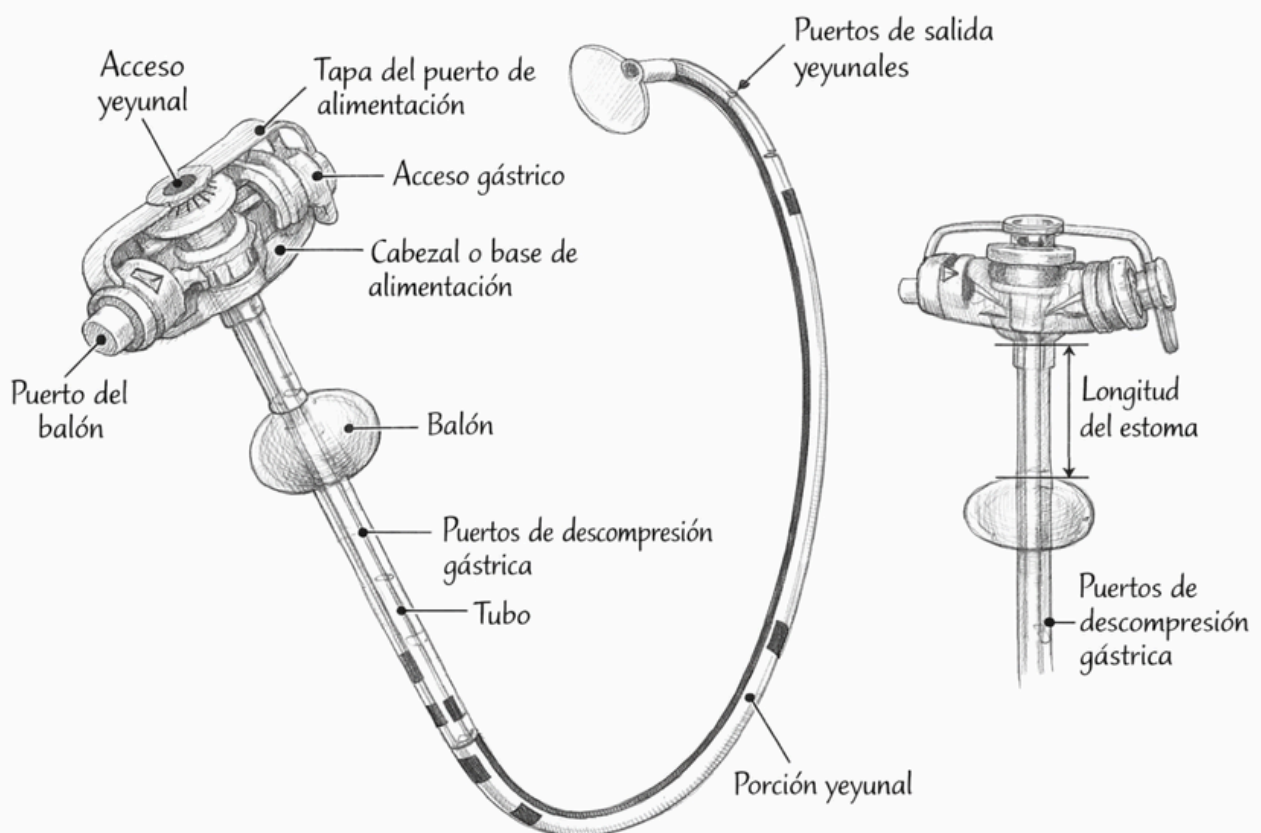
✓ Il existe deux types de boutons : avec ballonnet ou sans ballonnet.

- **Boutons avec ballonnet :** Ils restent fixés en place grâce au gonflage d'un ballonnet interne.
- **Boutons sans ballonnet :** Les boutons sans ballonnet ne peuvent pas être remplacés à domicile. Ils sont insérés à l'hôpital, sous sédation ou sous anesthésie locale pour soulager la douleur.

Tailles des sondes



- Toutes les sondes G/GJ/J sont mesurées en fonction de leur épaisseur selon l'échelle française, qui correspond au diamètre de la sonde.
- Les sondes à bouton nécessitent également une autre mesure en centimètres correspondant à la longueur externe de la sonde (la partie située au niveau de l'orifice de la stomie).



Matériel du kit

- ✓ Sac de transport.
- ✓ Pompe d'alimentation (liquides).
- ✓ Tubulures d'alimentation (liquides).
- ✓ Extensions (alimentation liquide/aliments mixés).
- ✓ Seringues pour usage entéral. Il existe plusieurs tailles : 60 ml, 20 ml, 5 ml...
- ✓ Sac/bouteille/biberon pour alimentation liquide.
- ✓ Alimentation.



KIT DE CHANGEMENT DE DISPOSITIF :

- ✓ Bouton G de remplacement.
- ✓ Sérum physiologique en monodose (nettoyage de la stomie).
- ✓ Compresse pour le nettoyage de la stomie ou pour recouvrir/fixer le bouton G avec du sparadrap, si aucun bouton G de rechange n'est disponible, en attendant d'arriver à l'hôpital afin d'éviter la fermeture du gastrostome.
- ✓ 2 seringues de 5 ml pour le gonflage du ballonnet.
- ✓ Eau distillée en monodose pour le gonflage du ballonnet.
- ✓ Déboucheur du fabricant ou brosse interdentaire fine.
- ✓ Lubrifiant du fabricant / vaseline / huile de cuisine en dernier recours.
- ✓ Sondes de plus petit calibre que le bouton G si celui-ci ne passe pas par la stomie.
- ✓ Alèse pour la préparation du matériel.
- ✓ Ciseaux.

Soins de la stomie

Lorsque la gastrostomie est récente, il est possible qu'elle présente des sécrétions jaunâtres. Au début, il peut être utilisé une compresse ou un autre type de pansement autour de l'incision, mais jamais de matériau trop épais. Il est important de maintenir la zone propre et sèche, et de changer la compresse dès qu'elle est humide ou souillée.

Pour nettoyer la zone, il est possible d'utiliser une solution saline, des compresses ou des cotons-tiges.

Il existe de nombreux produits sur le marché pour les soins de la stomie : poudres asséchantes, matériaux absorbants, notamment en cas d'infection.

Il faut faire attention aux tractions et aux mouvements afin de prévenir les traumatismes et les fuites. La zone peut être protégée à l'aide d'un filet tubulaire ou d'un dispositif similaire.



Modes d'alimentation



La quantité de nourriture et la vitesse d'administration dépendront de la tolérance à l'alimentation et des besoins nutritionnels de chaque enfant, toujours selon les indications de l'équipe spécialisée. Il est nécessaire d'observer la tolérance et d'évaluer la meilleure manière d'administrer une nutrition adaptée et aussi confortable que possible.

- **Alimentation en bolus :**

Le bolus correspond à une alimentation administrée par sonde comme un repas. Une quantité plus importante est généralement donnée sur une période courte, habituellement inférieure à 30 minutes. Il y a également une pause de plusieurs heures entre les prises.

Il existe plusieurs façons d'administrer une alimentation en bolus. L'une consiste à utiliser une seringue et à pousser le piston. Une autre consiste à laisser la seringue ouverte en hauteur et à laisser l'alimentation s'écouler par gravité.

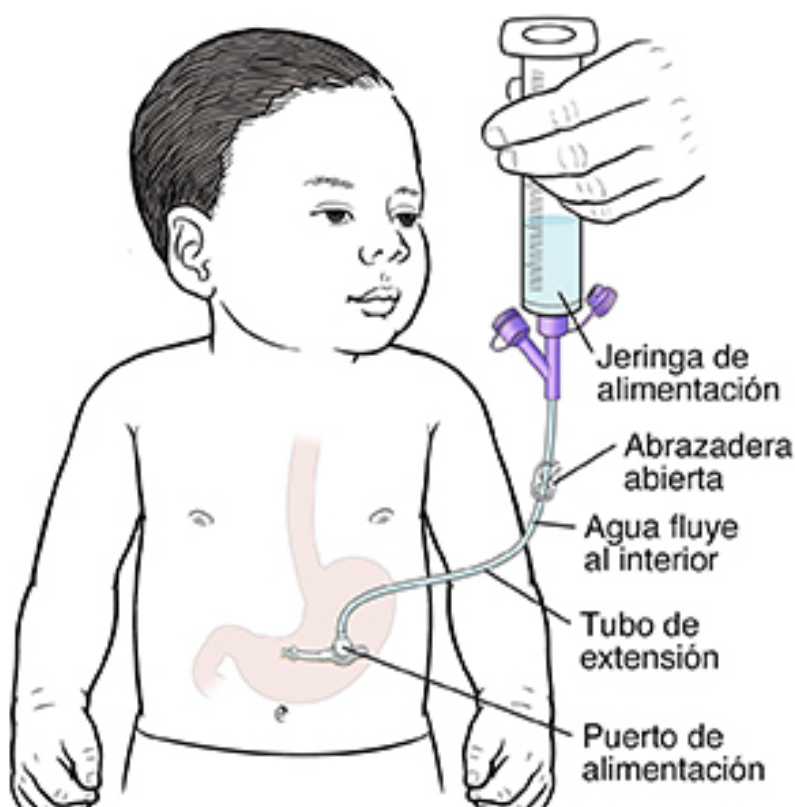
Il est aussi possible d'utiliser des poches de gravité avec des pinces à

- **Alimentation continue :**

Elle est réalisée à l'aide d'une pompe d'alimentation, qui administre une quantité de lait ou de préparation de manière lente et constante sur une longue période (environ 18 à 20 heures). Certains enfants porteurs de sonde tolèrent mieux une alimentation continue qu'une alimentation en bolus. En cas de sonde GJ (gastro-jéjunale) ou J (jéjunale), l'alimentation doit être administrée selon un rythme continu.

- **Combinaison :**

Certains enfants utilisent une combinaison des deux méthodes d'alimentation, par exemple des bolus pendant la journée et une alimentation continue pendant la nuit.



Comment ventiler



Certains enfants peuvent ressentir une gêne lorsqu'ils ont de l'air dans l'estomac. Il est possible de ventiler cet air toutes les 2 heures si nécessaire. Il est recommandé de ventiler avant l'alimentation. Les enfants ayant subi une fundoplicature peuvent nécessiter une ventilation plus fréquente.

Pour ventiler, il faut une grande seringue sans piston, un récipient et des serviettes, car du contenu gastrique peut parfois également s'écouler. Si le type de sonde est un bouton, une extension sera nécessaire (de préférence droite pour les bolus) afin de faciliter la sortie de l'air par la sonde.

Le bouton Bard dispose d'une extension spécifique pour la ventilation appelée sonde de décompression. Elle se met en place, puis la seringue ouverte (sans piston) est connectée à l'extension. Le clamp de la sonde est ouvert et une légère pression peut être exercée sur l'abdomen ou les jambes peuvent être ramenées vers la poitrine afin d'aider l'air à s'évacuer par la sonde.

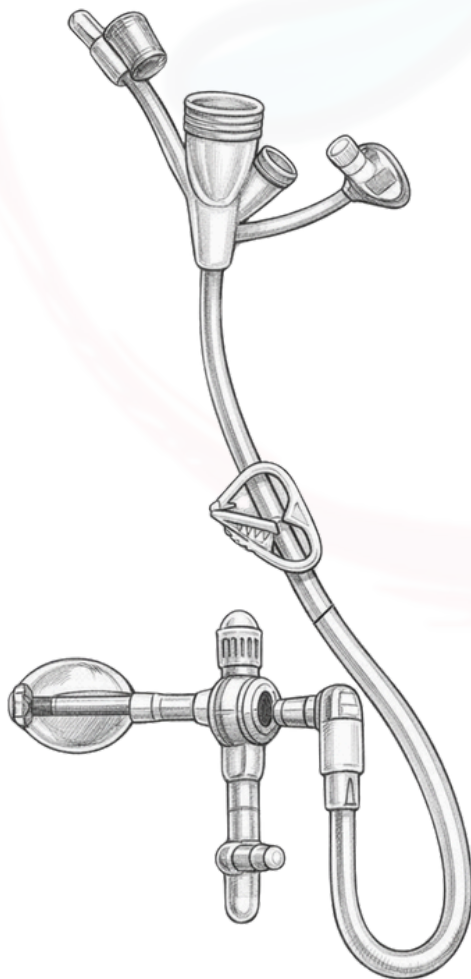
Caractéristiques

- Les sondes G peuvent être plus confortables que les sondes nasales et représentent une option plus sûre pour l'alimentation à long terme.
- Il existe des sondes G de type bouton à bas profil, qui sont à peine visibles sous les vêtements. Les sondes G de type bouton peuvent être remplacées à domicile par les aidants formés. Les sondes gastro-jéjunales doivent toujours être changées en milieu hospitalier et sous contrôle radiologique (RX).
- Les sondes et boutons avec ballonnet sont généralement changés tous les 3 mois, tandis que ceux sans ballonnet sont changés tous les 6 à 12 mois.
- Les sondes de gastrostomie G sont posées chirurgicalement ou par voie endoscopique et nécessitent une période de récupération.
- Les enfants peuvent parfois atteindre et arracher les sondes avec leurs mains.
- Une complication fréquente des sondes G est la formation de tissu de granulation au niveau de la stomie. Ce n'est pas dangereux, mais cela peut provoquer douleur, irritation et parfois des saignements.

Extensions

Les sondes à bouton nécessitent l'utilisation d'extensions. Ces extensions permettent de connecter le bouton à la seringue ou aux poches de la pompe d'alimentation.

Chaque fabricant de boutons produit son propre jeu d'extensions, compatible avec sa marque et son modèle de bouton. Il en existe de différentes tailles, styles et connectiques selon les besoins.



Avant d'utiliser une extension, il faut la remplir d'eau ou d'aliment afin d'évacuer l'air et éviter de l'introduire dans l'estomac. Après utilisation, elles peuvent être nettoyées à l'eau chaude et au savon, en rinçant très soigneusement. En général, elles sont remplacées toutes les 1 à 2 semaines ou, au maximum, tous les mois.

Problèmes de base



QUAND APPELER LE MÉDECIN ?

- Fièvre.
- Intolérance à l'alimentation (nausées, vomissements...).
- Changement des habitudes d'élimination (diarrhée, constipation).
- La sonde est sortie ou s'est retirée.
- Distension abdominale.
- Signes d'infection autour de la stomie.
- Saignement excessif.
- Tissu de granulation autour de la stomie.
- Sonde trop serrée ou trop lâche.
- Autres :

.....

.....

.....

.....

Scénarios les plus courants



QUE FAIRE SI LA SONDE SORT ?

Il est important d'avoir un plan d'action, car les stomies peuvent se fermer très rapidement. Une fois que la stomie est cicatrisée et qu'un bouton à ballonnet est utilisé, il est nécessaire d'apprendre à le changer.

CHANGEMENT DU BOUTON :

- Préparer le matériel (bouton de rechange, seringue de 5 ml, lubrifiant soluble dans l'eau, eau distillée ou stérile en monodose).
- Dégonfler le ballonnet du bouton en retirant l'eau à l'aide de la seringue de 5 ml.
- Retirer le bouton.
- Introduire le nouveau bouton en lubrifiant préalablement l'extrémité.
- Gonfler le ballonnet en injectant la quantité indiquée d'eau distillée ou stérile.

A faint, stylized illustration of a dragonfly is centered on the page. The dragonfly has a light blue body and a segmented tail. Its wings are spread out, with the upper wings showing a mix of pink and yellow, and the lower wings being a solid light blue. The background consists of horizontal lines, with a large, faint pink circular shape behind the dragonfly.

A faint, stylized illustration of a dragonfly is centered on the page. The dragonfly has a light blue body and a segmented tail. Its wings are spread out, with the forewings showing a pinkish-red hue and the hindwings showing a yellowish-orange hue. The entire illustration is set against a background of horizontal lines, which are more prominent in the upper half of the page. The dragonfly is positioned such that its head is near the top of the page, and its tail extends towards the bottom. The overall style is soft and artistic, with a focus on pastel colors.

A faint, stylized illustration of a dragonfly is centered on the page. The dragonfly has a light blue body and a segmented tail. Its wings are spread out, with the upper wings showing a mix of pink and yellow, and the lower wings being a solid light blue. The background consists of horizontal lines, and the entire illustration is rendered in a very light, almost transparent style.

A faint, stylized illustration of a dragonfly is centered on the page. The dragonfly has a light blue body and a segmented tail. Its wings are spread out, with the forewings showing a pinkish-red hue and the hindwings showing a yellowish-orange hue. The entire illustration is set against a background of horizontal lines, which are more prominent in the upper half of the page. The dragonfly is positioned such that its head is near the top of the page, and its tail extends downwards. The overall style is soft and artistic, with a focus on pastel colors.



Guide d'accès aux soins d'une gastrostomie



www.traqueokids.org

© TraqueoKids 2026. Tous droits réservés. Le téléchargement est autorisé pour un usage personnel et familial. Contenu original destiné aux familles. Ne remplace pas l'avis médical. Toute reproduction, distribution, modification, vente ou commercialisation est interdite sans autorisation écrite de TraqueoKids.