

PANSEMENT DE GASTROSTOMIE ENDOSCOPIQUE PERCUTANEE (PEG)

FICHE TECHNIQUE DE SOINS | AUG - AGV

PROFESSIONS CONCERNEES ASSC et infirmiers ES

DEFINITION La PEG est une sonde d'alimentation placée dans l'estomac par voie endoscopique percutanée.

BUT Assurer une nutrition entérale partielle ou exclusive sur un moyen ou long terme.
Le but du pansement est de vérifier l'intégrité de la peau et de prévenir les risques infectieux.

TABLE DES MATIERES

MATERIEL	3
REALISATION DU SOIN	3
BIBLIOGRAPHIE	5

Jusqu'à la première réfection de pansement (réalisé par l'opérateur) :

- ▶ Vérifier l'état du pansement mais ne pas l'ouvrir ni toucher la plaque de fixation (sauf raison particulière) ceci afin d'éviter une infection et de permettre une bonne tunnélisation entre l'estomac et la peau.

Il existe deux types standards de matériel

PEG PULL (FREKA®)

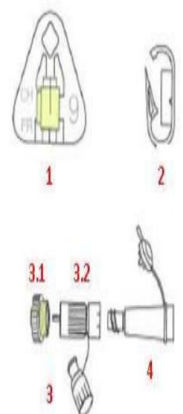
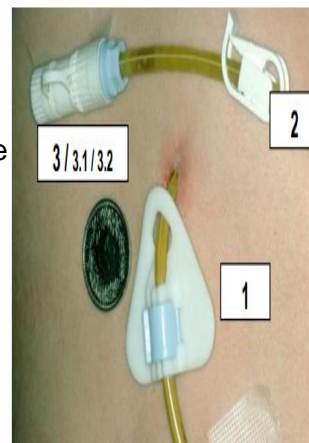


PEG PUSH (PEXAT® A BALLONNET)



Dispositif externe

1. Plaquette de fixation externe en silicone radio-opaque
2. Clamp tubulaire
3. Adaptateur conique comprenant :
 - 3.1 : Vis de fixation pour raccord LuerLock
 - 3.2 : Raccord LuerLock mâle
4. Adaptateur conique universel



Il existe des pièces de rechange (kits de réparation) qui permettent de remplacer les pièces usagées : adaptateur, clamp et triangle de rétention externe.

MATERIEL

- ▶ Chariot
- ▶ Protection pour le lit
- ▶ Solution hydro-alcoolique pour les mains
- ▶ 1 paire de gants non stériles
- ▶ Set à pansement + bâtonnets montés stériles ou tampons stériles (en tout 15 minimum)
- ▶ Compresse en Y (5x5) + compresses simples si pas dans le pansement
- ▶ Antiseptique aqueux (type Chlorhexidine aqueuse 0.5% ou Octenisept® / NaCl0.9%)
- ▶ Une seringue de nutrition entérale avec 20 ml d'eau minérale
- ▶ Adhésif type Méfix® ou Opsite®
- ▶ Sac à poubelle

REALISATION DU SOIN

Du premier pansement (entre 4 et 6 jours en fonction des opérateurs) au 15^e jour :



Désinfection des mains

- ▶ Installer le patient confortablement



Désinfection des mains

- ▶ Ouvrir le set à pansement et disposer le matériel nécessaire dessus (NaCl0.9% / compresses en Y / antiseptique / seringue / tampons stériles ou bâtonnets montés stériles)



Mettre les gants

- ▶ Enlever le pansement
- ▶ Desserrer le système de fixation de la plaque de retenue externe avec les gants (de forme triangulaire dans le modèle Freka®) et le retenir vers l'arrière de la sonde.

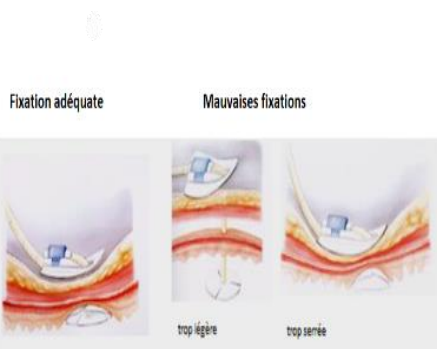
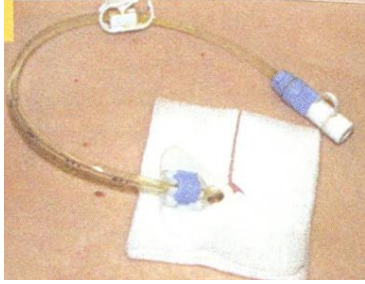


Enlever les gants



Désinfection des mains

- ▶ Rincer la sonde avec les 20 ml d'eau pour vérifier la perméabilité du système.
 - ▶ Rincer / sécher puis aseptiser la peau autour de la stomie, du centre vers la périphérie si plaie aseptique, avec une compresse imbibée de



solution antiseptique aqueuse.

- ▶ Nettoyer si nécessaire puis désinfecter avec une autre compresse la sonde puis le triangle de rétention externe (sur les deux faces).
- ▶ Mobiliser la sonde en effectuant des rotations de 180 degrés, puis des mouvements de va-et-vient de 1 à 3 cm vers l'intérieur de l'estomac.
- ▶ Aseptiser le lieu de ponction avec une compresse ou les bâtonnets montés.
- ▶ Contrôler visuellement la position de la sonde. Tirer délicatement si nécessaire la sonde vers le haut jusqu'à buter contre la paroi abdominale pour plaquer l'embout interne.
- ▶ Placer une compresse en Y contre la peau autour de la sonde.
- ▶ Ramener le triangle de rétention externe (avec les pinces) vers le site de ponction contre la compresse et refermer la fixation en s'assurant qu'il n'y ait pas de jeu possible ni de serrage trop important entre l'estomac et la peau.
- ▶ Couvrir la PEG avec une compresse sèche.
- ▶ Fixer le pansement avec de l'adhésif.
- ▶ Fixer la sonde à la peau ou sur le pansement afin d'éviter les tractions.
- ▶ Le clamp doit rester ouvert lorsque la sonde n'est pas utilisée (risque d'écrasement de la sonde).
- ▶ Fermer le sac à poubelle en chambre et l'éliminer selon la procédure institutionnelle.



Désinfection des mains

Dès le 15ème jour



- ▶ Plus aucun pansement n'est nécessaire si la peau est saine (sinon, continuer le protocole ci-dessus).
- ▶ Laver au savon neutre (le site de la PEG, la plaque de fixation et la sonde), rincer à l'eau et bien sécher.
- ▶ Mobiliser la sonde et sa plaque de fixation en fonction des habitudes de l'opérateur (de chaque jour à au moins deux fois par semaine).
- ▶ Il est possible de se doucher et de se baigner. Il faut juste bien sécher la peau sous la plaque.

BIBLIOGRAPHIE

- ▶ GASTROSTOMIE ENDOSCOPIQUE PERCUTANÉE (PEG)
Dr. C. Sanna, Dr. S. Godat, Pr. P. Eckert Dernière mise à jour Septembre 2019.
https://www.chuv.ch/fileadmin/sites/glg/documents/glg_CDC_PEG.pdf

 - ▶ <https://guts.hevs.ch/Documents-GUTS/soins-et-surveillance-dun-porteur-dune-peg-1>. Dernière mise à jour août 2020.

 - ▶ <https://www.hug.ch/procedures-de-soins/peg-soins-et-surveillances>. Dernière mise à jour juin 2020.

 - ▶ PEG (Percutaneous endoscopic gastrostomy) chez l'adulte. Protocole HNE. Révisé en 2016.
-
- ▶ [Votre commentaire sur le formulaire](#) pour juin 2020.

 - ▶ PEG (Percutaneous endoscopic gastrostomy) chez l'adulte. Protocole HNE. Révisé en 2016.

[Votre commentaire sur le formulaire](#)