GASTRO-ENTÉROLOGIE
NUTRITION ENTÉRALE

BOUTON MIC-KEY®
BONNES PRATIQUES

Soins cutanés autour du bouton MIC-KEY®

Avant toute manipulation, lavez-vous les mains de façon à éviter toute contamination.
Les soins sont propres et non stériles.

LE 1er MOIS APRÈS LA POSE

Nettoyage

- Nettoyage et pansement antiseptique quotidien pendant 1 à 2 semaines puis espacer 3 fois par semaine pendant 2 à 3 semaines.

Surveillance

- Surveillance quotidienne de la température, de l'abdomen et du point de ponction.

R La douleur au point de ponction est souvent bénigne mais doit attirer l'attention sur une éventuelle infection locale, une tension excessive ou une fuite au niveau de l'abdomen.

R Dans le cas d'une pose d'emblée, les 3 plots de fixation de gastropexie vont tomber dans un délai d'environ 2 à 4 semaines. Au-delà, s'ils sont encore en place, contacter le médecin pour envisager de couper les fils en-dessous des plots.

AU DELÀ D'UN MOIS, AU QUOTIDIEN

Surveillance

- Examiner la gastrostomie et la zone cutanée qui l'entoure après chaque utilisation. Toujours vérifier l'absence de rougeur, de douleur, d'inflammation, de gonflement ou d'écoulement inhabituel.

Nettoyage

- Les soins antiseptiques ne sont plus nécessaires. Nettoyer la peau autour du site de gastrostomie avec de l'eau et du savon doux. Rincer cette même zone à l'eau puis sécher ensuite soigneusement.
- La douche est autorisée sans protection. Les bains (baignoire, piscine, mer) sont possibles à l'aide d'un pansement film transparent.

Cicatrisation

- Une fois la gastrostomie cicatrisée et tant que l'état de la peau est sain, tout pansement est inutile et peut même provoquer une rétention d'humidité entrainant des problèmes cutanés (type rougeur, brûlure, etc.). Une peau saine correspond à laisser la gastrostomie à l'air libre.

Entretien du bouton MIC-KEY®

Rinçage

- Avant, entre et après chaque administration, il est essentiel de rincer le bouton connecté à son prolongateur à l'aide d'une seringue d'eau de façon à éliminer toute trace de résidus alimentaires ou médicamenteux.

Nettoyage

- Après chaque utilisation, le prolongateur du bouton doit être nettoyé à l'eau tiède et au savon, rincé puis mis de côté à sécher jusqu'à la prochaine utilisation.

Rotation

- Afin de limiter les adhérences au niveau de la peau, il est conseillé d'effectuer tous les jours lors du nettoyage quotidien :
  - une rotation d'au moins ¼ de tour du bouton sur lui-même (sauf bouton gastro jéjunal)
  - un mouvement léger du bouton d'avant en arrière.

Vérification

- Exercer une légère traction lors du nettoyage, si un déplacement exagéré est observé, contrôler le volume du ballonnet.
- Une fois par mois, dégonfler le ballonnet à l'aide d'une seringue connectée sur le site «BAL» pour vérifier l'état du ballonnet.

1. Examiner le volume

Si le volume d'eau présent dans la seringue est inférieur au volume initial, le ballonnet est poreux. Réajuster le volume et envisager le changement du bouton.

2. Examiner la couleur

Si la couleur de l'eau est trouble et/ou colorée, le ballonnet est poreux (un échange se fait entre les sucs gastriques et l'eau du ballonnet). Envisager le changement du bouton.

R En dehors de l'administration de nutriments et/ou de médicaments, il est recommandé d'éviter de laisser le prolongateur connecté sur le bouton qui laisse la valve ouverte.

Changement du bouton MIC-KEY® et de son prolongateur SECUR-LOCK™

Bouton

- La fréquence de changement recommandée du bouton est de **2 à 4 fois par an***.
- Les remplacements ultérieurs **peuvent se faire à domicile** par le médecin traitant, l'infirmier(e), le patient lui-même ou une personne de son entourage **après éducation**.**

Prolongateur

- Le prolongateur doit être changé **toutes les semaines.**** /***

Volume préconisé pour le gonflement du ballonnet

- 3ml : CH12ml.
- 5ml : CH14 à CH24.

FACTEURS POUVANT ENTRAÎNER LE REMPLACEMENT DU BOUTON

- Ballonnet poreux ou percé
- Signes extérieurs de dégradation du matériau de la sonde
- Déformation ou détérioration de la valve interne du bouton
- Déformation ou détérioration du capuchon
- Elargissement de l'orifice de la stomie
- Sonde bouchée
- Retrait accidentel
- Hyper acidité gastrique
- Intéraction avec certains traitements médicamenteux
- La contamination et le mauvais entretien

IL EST INDISPENSABLE DE PRÉVOIR UN BOUTON NEUF DE SECOURS À DOMICILE.

*Source : Recommandations de la SFED - Consensus en Endoscopie Digestive (CED) Gastrostomie et Jéjunostomie Percutanées Endoscopiques - Chargé de projet : Anne LE SIDANER - Septembre 2007 - Réf. 2FT0057 - ISBN 978-2-914703-76-5 - EAN 9782914703765
**Information relative à l'arrêté du 9 Novembre 2009 publiés au JO du 17 Novembre 2009
*** Source : Guide de bonnes pratiques de nutrition artificielle à domicile - Coordinatrices : Corinne Bouteloup et Cécile Chambrier - Edition 2014 - Les éditions de la SFNEP - EAN9782914558860 - Réalisation K'Noé

Asept InMed®
A MEDI-GLOBE COMPANY

9, Avenue Mercure
31130 Quint Fonsegrives
+33 (0)5 62 57 69 00
+33 (0)5 62 57 69 01

aseptinmed.fr
SCANNEZ POUR ACCÉDER AU CONTENU EN LIGNE

03/2020 © Asept InMed - Fabricant : Avanos - Crédit Photo : Avanos et Fotolia - Photos non contractuelles - Dispositif médical stérile à usage unique de classe IIb certifié CE2797 destiné à la nutrition entérale - Veuillez vous référer à la notice pour plus d'informations. Vérifier l'intégrité de l'emballage avant usage. Document à l'usage des professionnels de santé.