

GASTRO-ENTÉROLOGIE
NUTRITION ENTÉRALE

BOUTON DE GASTROSTOMIE **MIC-KEY®**

LIVRET PATIENT



RETROUVEZ DES INFORMATIONS
COMPLÉMENTAIRES SUR NOTRE
SITE PATIENT !

aseptinmed-care.fr

Votre spécialiste vous a prescrit un **bouton de gastrostomie** adapté à vos besoins. Vous avez également reçu des instructions de soins et d'entretien de votre bouton.

Ce livret vous aidera à garder ces indications en mémoire.

Suivez avec attention les instructions relatives à votre régime alimentaire et aux médicaments que l'on vous a prescrits.

N'introduisez jamais d'aliments, de médicaments non prescrits dans le bouton.

Si vous avez des questions, veuillez les communiquer à votre médecin ou à un professionnel de santé qualifié. Ce livret ne se substitue pas à l'avis, au diagnostic ou à un traitement médical d'un professionnel de santé.

► Glossaire

¹ **SFNCM** : Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolique.

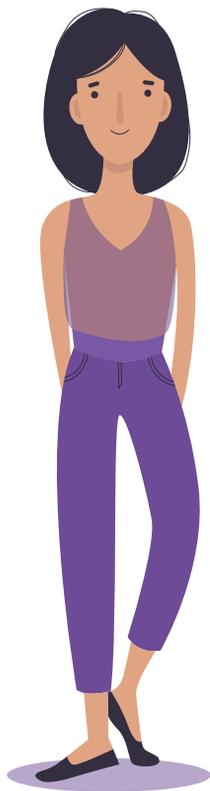
² **Bolus** : dose complète à administrer d'un seul coup.

³ **Forme galénique** : correspond à l'aspect physique final du médicament tel qu'il sera utilisé chez un patient : comprimés, gélules, sachets, solutions buvables, suspensions injectables, etc.

⁴ **Antifongique (ou Antifongique)** : médicament utilisé dans le traitement des infections causées par des champignons (mycoses).

⁵ **Hydrocolloïde** : substance formant un gel dermo-reconstituant qui favorise la cicatrisation.

⁶ **Sucralfate** : médicament utilisé pour traiter les ulcères gastriques et duodénaux.



SOMMAIRE

1. NUTRITION ENTÉRALE ET GASTROSTOMIE	p. 6
La gastrostomie	p. 6
Mise en place d'un bouton de gastrostomie	p. 7
2. LE BOUTON MIC-KEY®	p. 8
Description	p. 8
Avantages	p. 9
Contenu du kit	p. 10
Accessoires	p. 10
Mise en place	p. 12
3. SOINS ET ENTRETIENS	p. 14
4. FRÉQUENCE DE CHANGEMENT	p. 16
5. MÉTHODES D'ADMINISTRATION	p. 17
6. CONSEILS ET ASSISTANCE	p. 18
7. OUTILS ET SUPPORTS	p. 21

MA FICHE D'IDENTITÉ PATIENT

CONTACT

Nom

Prénom

Date de naissance / /

Médecin

Infirmière référente

Téléphone

ÉTABLISSEMENT POSEUR

Cachet

MON BOUTON MIC-KEY®

Date de mise en place / / Référence

N° de lot Diamètre CH/FR Longueur cm

LES PROLONGATEURS SECUR-LOK™ MIC-KEY® ENFit™

Date de mise en place / / Longueur cm

N° de lot Référence

MON ALIMENTATION

Alimentation orale autorisée déconseillée

Alimentation entérale par gravité par pompe par seringue

Type

Quantité

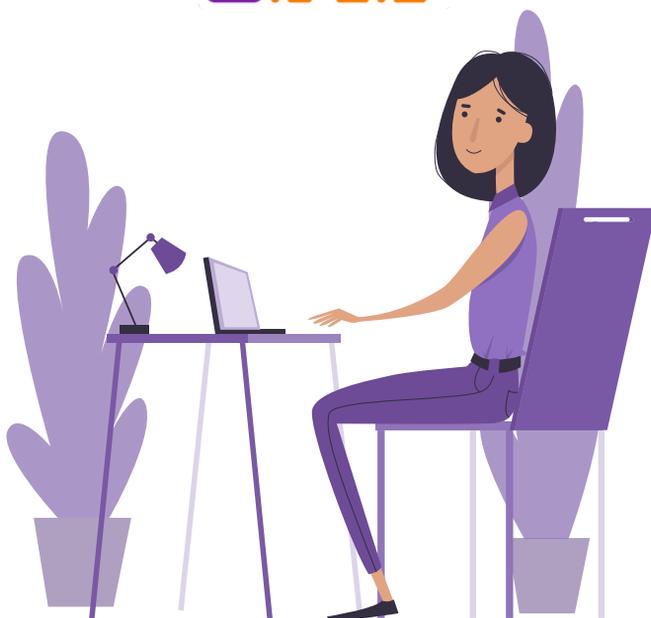
Débit

Fréquence

VIDÉO EXPLICATIVE

Découvrez pas à pas

l'utilisation du bouton MIC-KEY®
grâce à cette animation vidéo :



1. NUTRITION ENTÉRALE & GASTROSTOMIE

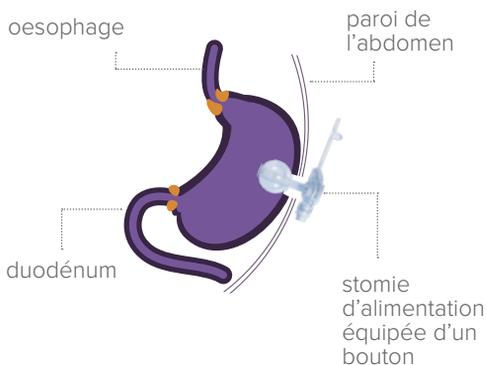
La nutrition entérale est un moyen efficace pour garantir des apports nutritionnels suffisants et lutter ainsi contre la dénutrition.

Lorsque l'alimentation par voie orale devient difficile ou insuffisante, les besoins de votre organisme ne sont plus couverts par l'alimentation habituelle.

Votre médecin peut alors avoir recours à la nutrition entérale par gastrostomie.

Cela consiste à apporter directement dans le tube digestif des solutions nutritives liquides au moyen d'une sonde glissée dans l'estomac.

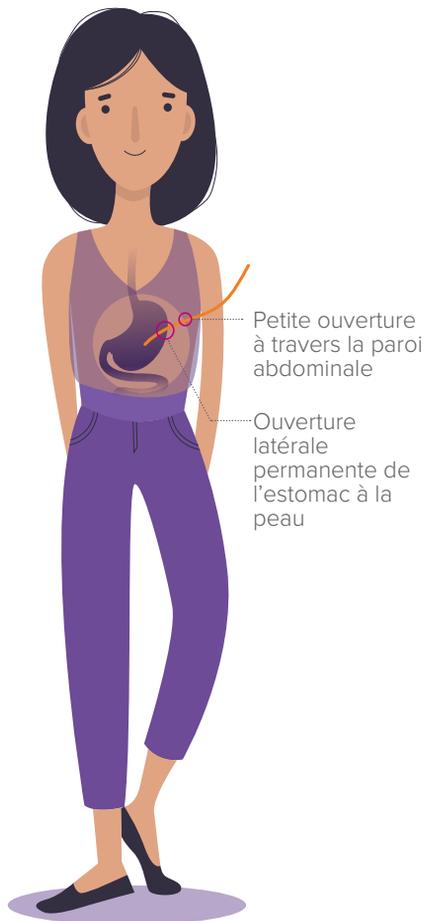
Dans le cadre d'une nutrition entérale de longue durée et selon votre état de santé, votre médecin vous proposera la pose d'une **gastrostomie percutanée par voie endoscopique (GPE)** ou par **voie radiologique (GPR)**.



► La gastrostomie

La gastrostomie est la création d'un conduit à travers la peau entre l'estomac et l'abdomen.

Le bouton de gastrostomie MIC-KEY® à ballonnet sera mis en place à travers ce conduit, permettant ainsi de vous administrer l'alimentation et/ou la médication en conservant autant que possible votre qualité de vie.



1. NUTRITION ENTÉRALE & GASTROSTOMIE

► Mise en place d'un bouton de gastrostomie

Il existe deux principales techniques pour la pose d'une gastrostomie percutanée :

LA TECHNIQUE «PULL» :

Le médecin commence par poser une sonde de gastrostomie, souvent appelée sonde GPE, GEP ou Kit GPE (Gastrostomie Percutanée Endoscopique).

Elle se met en place par voie endoscopique sous anesthésie générale, en tirant la sonde à l'aide d'un fil guide à travers la bouche, l'oesophage jusque dans l'estomac. Ce n'est que 2 à 3 mois après la pose de cette sonde de GPE, selon le niveau de cicatrisation de la gastrostomie, que le bouton MIC-KEY® pourra être mis en place en remplacement de la sonde de GPE.

 Poster Kit GPE «PULL» - Mise en place

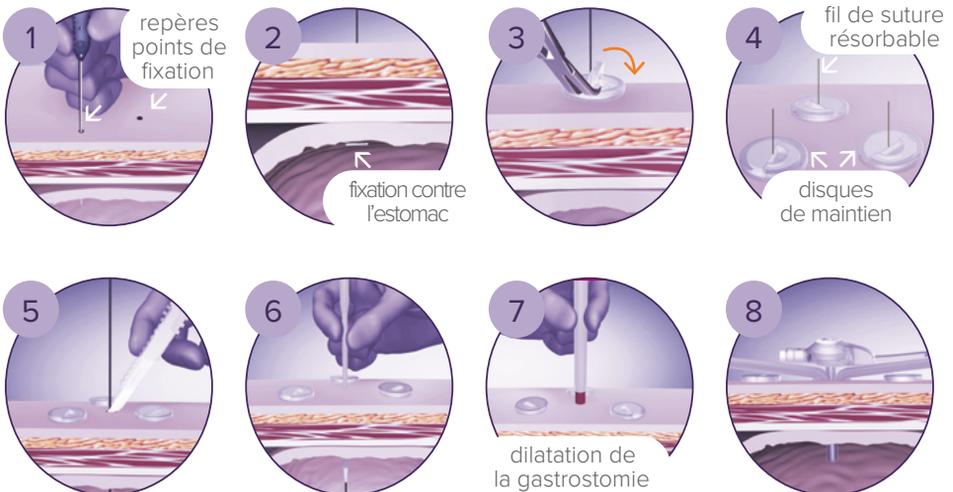
LA TECHNIQUE «INTRODUCER» OU «PUSH» :

Le médecin procède à la pose d'emblée du bouton de gastrostomie à ballonnet MIC-KEY® à l'aide du Kit Introducteur MIC-KEY® soit par voie endoscopique sous anesthésie générale ou soit par voie radiologique sous anesthésie locale.

Le bouton de gastrostomie MIC-KEY® est alors mis en place directement dès la première intervention (voir schémas de pose simplifiée ci-dessous).

 Poster Kit Introducteur
Fiches patients GPE/GPR «Introducer»

TECHNIQUE INTRODUCER OU «PUSH» : PROCÉDURE SIMPLIFIÉE



2. LE BOUTON MIC-KEY®

► Description

Le bouton MIC-KEY® est une sonde de gastrostomie à fleur de peau.

À sa partie distale se trouve le ballonnet, à sa partie proximale se trouve le site de gonflement du ballonnet «BAL» et le site d'administration où se connectent les prolongateurs Secur-Lok™ MIC-KEY® ENFit™.

Le bouton de gastrostomie MIC-KEY® varie en fonction de **la longueur (cm)** et du **diamètre (CH ou FR)** de la stomie afin de s'adapter à chaque patient.

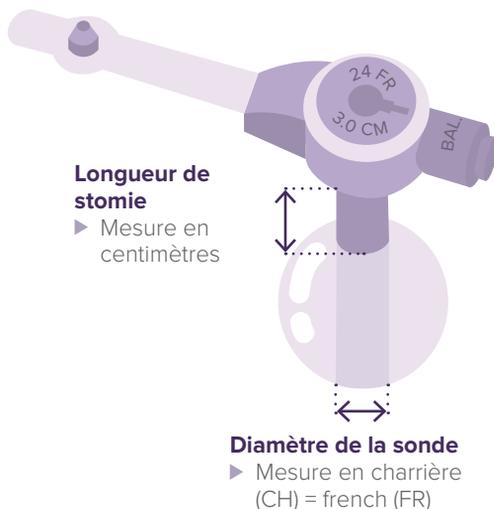
► Avantages

Discret. De part sa conception à “fleur de peau”, le bouton de gastrostomie MIC-KEY® offre confort et qualité de vie. Le bouton de gastrostomie MIC-KEY® est discret et ne se voit pas sous vos vêtements.

Prendre une douche. Quelques jours après la mise en place de votre bouton de gastrostomie MIC-KEY® (selon les indications de votre médecin), vous pourrez vous doucher et effectuer votre toilette quotidienne aisément.

Sport. Le port du bouton MIC-KEY® ne constitue en aucun cas un frein à la pratique sportive, mais évitez les sports de contacts tels que le rugby, le judo,...

Baignade. Mer, piscine, ... vous pouvez profiter de ces activités en toute sérénité (après avis médical).



Facilité de changement. Après éducation, le remplacement de votre bouton pourra se faire à domicile par votre médecin traitant, votre infirmier(ère), vous-même ou à l'aide d'un membre de votre famille*. Consultez régulièrement votre spécialiste pour contrôler l'évolution de votre gastrostomie.

Mobilité. Le bouton de gastrostomie MIC-KEY® ne doit pas constituer une gêne à vos activités habituelles. Il est important qu'un enfant en bas âge puisse se retourner sur le ventre. C'est ainsi qu'il apprend à se redresser et à ramper. Le bouton MIC-KEY® permet de répondre aux besoins de mobilité.

2. LE BOUTON MIC-KEY®

Site de connexion du prolongateur avec valve anti-retour

- ▶ Étanchéité assurant la protection du risque de remontées gastriques
- ▶ Efficacité et fiabilité reconnues depuis plus de 15 ans

Capuchon du site d'alimentation

- ▶ Système de fermeture permettant la protection du site de connexion des impuretés



Embase externe évasée

- ▶ Garantit une bonne ventilation de la peau autour de la gastrostomie



Ballonnet dégonflé

- ▶ Extrémité profilée de la sonde pour une insertion aisée sans introducteur
- ▶ Ballonnet sans striures pour un retrait atraumatique



Repères d'identification

- ▶ Diamètre (FR) et longueur de stomie (CM) indiqués
- ▶ Trait noir pour respecter l'alignement du prolongateur lors de sa connexion
- ▶ Numéro de lot inscrit sur le côté de l'embase du bouton
- ▶ Site de gonflement du ballonnet identifié par la mention « BAL »

Sonde avec ligne radio-opaque

- ▶ Contrôle du bon positionnement du bouton MIC-KEY®

Site de gonflement du ballonnet «BAL»

- ▶ Accès pour le remplissage avec de l'eau

Extrémité distale entièrement recouverte par le ballonnet

- ▶ Protection de la paroi opposée de l'estomac

*Source : Guide de bonnes pratiques de nutrition artificielle à domicile - Coordinatrices : Corinne Bouteoup et Cécile Chambrier - Edition 2014 - Les éditions de la SFNCM¹ - EAN9782914558860 - Réalisation K'Noé

2. LE BOUTON MIC-KEY®

► Contenu du Kit Contenu du Kit MIC-KEY® ENFit™



1 Bouton MIC-KEY®
► À ballonnet



2 Prolongateur Secur-Lok® MIC-KEY® coudé
► Embout ENFit™ deux voies avec capuchon



3 Prolongateur Secur-Lok® MIC-KEY® droit
► Embout ENFit™ une voie



4 Seringue 6ml
► Pour le gonflement du ballonnet



5 Seringue 35ml
► Embout ENFit™



6 4 compresses
► 10 x 10 cm
et une notice d'utilisation

2. LE BOUTON MIC-KEY®

► Accessoires

PROLONGATEURS SECUR-LOK™ MIC-KEY® ENFIT™

Indissociables du bouton MIC-KEY®, les prolongateurs Secur-Lok™ MIC-KEY® offrent une connexion sûre grâce à la connectique Secur-Lok™.

Les prolongateurs Secur-Lok™ MIC-KEY® sont disponibles en **3 modèles**, comme ci-dessous et en plusieurs longueurs : **30cm et 60cm**, également **5cm** pour le modèle 1.



Modèle 1

Pour l'administration continue
Prolongateur coudé avec un double site de connexion ENFit™.



Modèle 2

Pour l'administration bolus²
Prolongateur droit avec un site de connexion ENFit™.



Modèle 3

Pour l'administration bolus² et continue
Prolongateur coudé avec un site de connexion ENFit™.



Connectique Secur-Lok™ :

- Elle offre une utilisation aisée avec une **manipulation en un seul tour de main**. Permettant aux prolongateurs MIC-KEY® ENFit™ de se connecter au bouton, elle **assure l'intégrité de l'orifice** de connexion du prolongateur sur le bouton sans endommager la valve anti-retour garante de l'étanchéité.

INSTRUMENT DE MESURE DE LA LONGUEUR DE STOMIE

Indispensable pour la pose d'un 1er bouton ou un changement de taille de bouton.

Site permettant le passage du fil guide

- Pour la pose d'emblée du bouton

Site de gonflement du ballonnet



Disque permettant de lire la mesure

Graduation

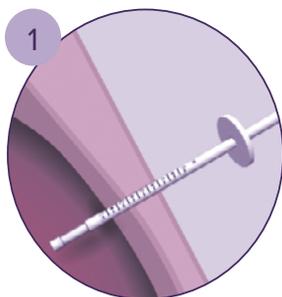
- Permettant une mesure précise

Extrémité distale entièrement recouverte par le ballonnet

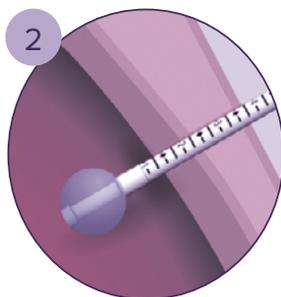
2. LE BOUTON MIC-KEY®

► Mise en place du bouton MIC-KEY®

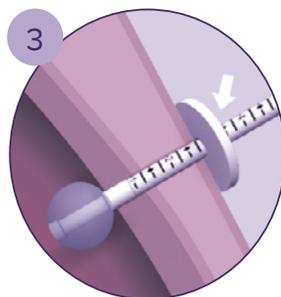
MESURE DE LA LONGUEUR DE STOMIE PAR LE MÉDECIN (ACTE MÉDICAL)
EN POSITION SEMI-ASSISE



1. Introduire l'instrument de mesure à travers la stomie. Connecter la seringue pour gonfler le ballonnet avec 5ml d'eau.



2. Une fois le ballonnet gonflé, tirer doucement sur l'instrument de mesure jusqu'à l'obtention d'une résistance indiquant que le ballonnet est en contact avec la paroi interne de l'estomac.

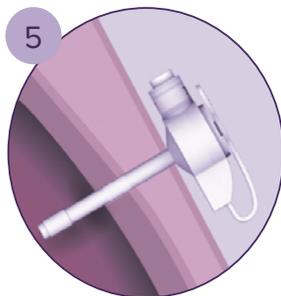


3. Glisser le disque jusqu'à la peau et lire la mesure au-dessus du disque pour déterminer la bonne longueur du bouton MIC-KEY®. Une fois effectuée, dégonfler le ballonnet et retirer le mesureur.

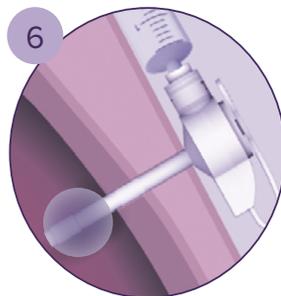
INTRODUCTION DU BOUTON



4. Vérification de l'intégrité du ballonnet à l'aide d'une seringue d'eau pour s'assurer de la symétrie de la sonde et de l'absence de fuites au niveau du ballonnet. Une fois effectué, dégonfler le ballonnet.



5. Après vérification, insérer avec précaution le bouton MIC-KEY® dans l'estomac à travers la stomie. Il est possible de lubrifier le bouton à l'aide d'un gel hydrosoluble ou de l'eau.



6. Gonfler le ballonnet avec **5ml d'eau** (3ml pour CH12).

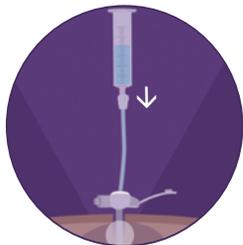
R Ne jamais utiliser de sérum physiologique ou d'air pour gonfler le ballonnet.

R Ne jamais utiliser de produits à dérivés pétroliers ou à corps gras (type huile, vaseline, etc...) qui endommagent le ballonnet.

R Ne jamais injecter des nutriments ou des médicaments au niveau du site de gonflement du ballonnet «BAL».

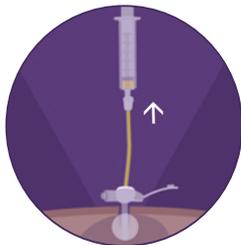
2. LE BOUTON MIC-KEY®

► Vérification du bon positionnement



Par gravité

En visualisant la baisse du niveau d'eau dans la seringue via le prolongateur.



Par Aspiration

Du liquide gastrique avec une seringue via le prolongateur.



A la radiologie

Obligatoire lors du 1er changement et/ou en cas d'anomalie lors de la pose.

► Utilisation des prolongateurs SECUR-LOK™ MIC-KEY®



1. Ouvrir le capuchon.



2. Aligner les repères noirs.



2. Faire une rotation de 3/4 de tour dans le sens horaire.



R Ne jamais connecter de seringue directement. Afin d'éviter tout risque de détérioration de sa valve anti-retour, pour toute administration, le bouton MIC-KEY® ne doit être utilisé qu'avec ses prolongateurs SECUR-LOK™ MIC-KEY®*.



*Prolongateur SECUR-LOK™ MIC-KEY® ENFIT™ - Bonnes pratiques
Prolongateur SECUR-LOK™ MIC-KEY® ENFIT™ - Utilisation

3. SOINS & ENTRETIEN

Les soins sont **propres et non stériles**.

Avant toute manipulation, lavez-vous les mains de façon à éviter toute contamination.

► Autour du bouton et du prolongateur



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.



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.

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.



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.

► Autour du ballonnet

Lors du nettoyage quotidien, exercer une **légère traction sur l'embase du bouton**. Si un déplacement exagéré est observé, contrôler le volume du ballonnet.



Vérifier l'état du ballonnet une fois par mois. Pour cela, vider le ballonnet à l'aide d'une seringue et 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.
- **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.

► Autour de la peau et de la gastrostomie*

A COURT TERME (pendant 1 mois après la création de la gastrostomie)



Nettoyage et pansement quotidien pendant 1 à 2 semaines puis espacer 3 fois par semaine pendant 2 à 3 semaines en faisant tourner le bouton sur lui-même.

3. SOINS & ENTRETIEN



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

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.

Après une pose d'emblée de bouton (type «Introducer» ou «PUSH») avec le kit introducteur :



- Le nettoyage de la peau autour des 3 disques de fixation de gastroperxie se fait avec de l'eau et du savon doux en soulevant l'embase externe du bouton.



- A l'aide de compresses, rincer puis sécher ensuite soigneusement.

R Les 3 disques de fixation de gastroperxie vont tomber dans un délai d'environ 2 à 4 semaines. Au-delà, si les disques de fixation sont encore en place, contacter le médecin pour envisager de couper les fils en-dessous des disques.



A LONG TERME (après le 1er mois)



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

Les soins antiseptiques ne sont plus nécessaires.

Soins cutanés quotidiens :



- **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.



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 entraînant des problèmes cutanés (type rougeur, brûlure, etc.).

Une peau saine correspond à laisser la gastrostomie à l'air libre.

*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

4. FRÉQUENCE DE CHANGEMENT

► **Quand changer le bouton de gastrostomie ?**

Différents facteurs peuvent entraîner un changement du bouton :

- l'acidité gastrique
- les traitements médicamenteux (forme galénique³, viscosité, interactions, etc.)
- la contamination et le mauvais entretien de la sonde

Le remplacement est indiqué dès lors qu'un dysfonctionnement, une détérioration liés à l'utilisation du dispositif surviennent, à savoir :

- Ballonnet poreux ou percé
- Signes extérieurs de dégradation du matériau de la sonde
- Déformation ou détérioration de la valve interne du bouton
- Elargissement de l'orifice de la stomie
- Sonde bouchée
- Retrait accidentel

Ⓜ De cette façon, il est indispensable de prévoir de façon systématique un bouton neuf de secours à domicile afin de prévenir tout changement inattendu.**

► **Quelle est la fréquence recommandée de remplacement d'un bouton à ballonnet et de son prolongateur ?**

- La fréquence de changement recommandée du bouton est de **2 à 4 fois par an***. En moyenne, le bouton est changé tous les **4 à 6 mois**.
- Le prolongateur doit être changé **toutes les semaines*/****.
- 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.****

*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 SFNCM¹ - EAN9782914558860 - Réalisation K'Noé

5. MÉTHODES D'ADMINISTRATION

L'alimentation entérale peut être débutée progressivement dans les 6h à 8h selon les recommandations de la SFNEP¹. Si la nutrition entérale était déjà en place, il sera possible de reprendre au même débit.

L'utilisation précoce de la sonde dans les 3h à 6h peut se faire à condition d'injecter dans un premier temps, 500ml à 1L de sérum salé pour dépister d'éventuelles fuites au niveau de l'abdomen.

► Administration de la nutrition entérale

Une poche de nutrition entérale est reliée à une tubulure, elle-même connectée à la sonde. La solution nutritionnelle s'écoule par cette tubulure soit par :

- **Gravité** : en réglant le débit à l'aide de la roulette située sur la tubulure,
- **Pompe** : en programmant le débit de façon électronique.

A savoir : La seringue peut également être une méthode utilisée pour une administration par bolus² (appelée aussi «bol alimentaire»). Celle-ci est remplie avec la solution nutritive puis connectée à la sonde pour être injectée selon la tolérance du patient.

® **Recommandations** :

- Ne pas injecter les médicaments avec l'alimentation.
- Injecter chaque médicament séparément avec un rinçage entre chaque passage.
- Préférer les formes liquides ou finement pilées.
- Diluer si possible les sirops trop épais.
- Donner les médicaments par la bouche quand cela est possible.

► L'administration des apports peut se faire :

En continu :

Elle est caractérisée par un rythme d'administration constant sur une période variant de 8 à 24 heures. Il est conseillé d'utiliser dans ce cas une pompe.

En bolus² ou discontinue :

Il s'agit d'une alimentation qui peut être réalisée plusieurs fois par jour, en utilisant une seringue, une pompe ou par gravité.

L'alimentation doit s'effectuer de préférence dans une position semi-assise afin de limiter le risque de vomissements. Après chaque alimentation, il est recommandé de rester dans cette position (inclinaison d'environ 30°) pendant au moins 30min à 1h pour éviter les reflux.

6. CONSEILS & ASSISTANCE

Le respect des procédures de soins et des bonnes pratiques d'utilisation permettent de limiter la fréquence des complications.

Dans tous les cas, veuillez demander l'avis spécialisé d'un personnel de santé.

► Complications cutanées

PROBLÈMES RENCONTRÉS	CAUSES POTENTIELLES	CONDUITES À TENIR
Inflammations, irritations ou rougeurs Mycoses périostomiales	Mauvais placement du bouton Fuites de liquide gastrique Germs oro-pharyngés et cutanés	Vérifier la bonne tension du bouton, celui-ci ne doit pas être trop lâche sous risque de favoriser les fuites. Nettoyer et sécher fréquemment cette zone. N'oublier pas de faire faire un tour complet à l'embase extérieure du bouton MIC-KEY® lors des soins quotidiens. En cas de mycoses : Selon avis médical, application d'une crème antifongique ⁴ . Changement de bouton si nécessaire.
Bourgeon charnu	Réaction inflammatoire due au contact permanent du bouton sur la même zone	Appliquer du nitrate d'argent uniquement sur le bourgeon en protégeant la peau saine avec une crème grasse ou une pâte à l'eau. Renouveler l'application tous les 2 jours jusqu'à disparition du bourgeon.
Ulcération cutanée (brûlure)	Mauvais placement du bouton Fuites de liquide gastrique	Vérifier la bonne tension du bouton, celui-ci ne doit pas être trop lâche sous risque de favoriser les fuites. Soins cutanés quotidiens à l'eau uniquement. Selon avis médical : utilisation de protecteurs cutanés de type hydrocolloïde ⁵ ou application locale de sucralfate ⁶ .

6. CONSEILS & ASSISTANCE

► Complications liées au bouton

PROBLÈMES RENCONTRÉS	CAUSES POTENTIELLES	CONDUITES À TENIR
Chute du bouton	Arrachement Extraction accidentelle Ballonnet dégonflé	Remettre en place une sonde ou un bouton de remplacement en urgence, sous risque de fermeture de l'orifice dans les 4 à 6 heures qui suivent. Effectuer impérativement un contrôle radiologique pour vérifier la bonne position dans l'estomac.
Obstruction du bouton ou du prolongateur	Passage de médicaments Mauvais rinçage du bouton ou du prolongateur Bouton ou prolongateur mal entretenu	Dans le cas d'une obstruction due à une solution nutritive : injecter un liquide avec un pH bas peut aider à décomposer cet obstacle (type eau gazeuse, soda) pour dissoudre plus facilement les molécules. Dans le cas d'une obstruction par une petite particule de médicament : aspirer le contenu du liquide pour pouvoir le faire ressortir. Puis, injecter de l'eau tiède avec une seringue pour déboucher le bouton. R Il ne faut surtout pas utiliser de guide métallique pour nettoyer l'intérieur du bouton, car cela peut entraîner un risque de perforation. L'obstruction peut entraîner le remplacement du bouton.
Dégonflement du ballonnet	Hyperacidité Utilisation de sérum physiologique pour remplissage Interaction avec médicaments Infection candida albicans	Regonfler le ballonnet et vérifier le volume.

6. CONSEILS & ASSISTANCE

► Complications liées à la nutrition

PROBLÈMES RENCONTRÉS	CAUSES POTENTIELLES	CONDUITES À TENIR
Constipation	Hydratation insuffisante Médication Mobilité réduite	Vérifier l'apport hydrique quotidien et l'augmenter si nécessaire. Une eau riche en magnésium peut favoriser le transit. Rechercher les médicaments prescrits pouvant être responsables. Proposer un mélange nutritif enrichi en fibres. Si possible favoriser une mobilité/activité.
Déshydratation	Hydratation insuffisante Médication	Respecter les quantités d'eau prescrite voire les augmenter si nécessaire. <i>A savoir : Les signes d'une déshydratation peuvent être : une peau et des lèvres sèches, de la fièvre, une sensation de soif inhabituelle, des urines foncées malodorantes, une faiblesse physique.</i>
Diarrhée	Médication Mélanges nutritifs Débit trop rapide Conditions d'hygiène non respectées Mauvais nettoyage du bouton	En l'absence de cause évidente : Ralentir le débit d'alimentation et utiliser une pompe. Essayer un mélange nutritif enrichi en fibres. Stopper la nutrition pendant 24h puis la reprendre à débit progressif pour tester la tolérance. <i>A savoir : le traitement est à adapter selon la cause trouvée. Une déshydratation doit être recherchée et traitée en parallèle. Un traitement anti-diarrhéique peut être utile de façon temporaire.</i>
Reflux gastro oesophagien et vomissement	Débit trop rapide Position allongée Mauvais placement du bouton	Ne pas bouger pendant l'administration de la nutrition. Rester en position demi-assise (inclinaison de 30°) pendant environ 30 minutes lors de l'administration de la nutrition. Ré-adapter le débit si besoin selon la tolérance. S'assurer du bon maintien et positionnement du bouton.

7. OUTILS ET SUPPORTS

► Supports dédiés aux professionnels

POSTER SUR LE REMPLACEMENT DU BOUTON MIC-KEY®

Un support illustré pratique pour aider au remplacement du bouton MIC-KEY®.

ANIMATION VIDÉO SUR L'UTILISATION DU BOUTON MIC-KEY®

Un support d'apprentissage étape par étape.

LA CONFIANCE D'UN RÉSEAU APPROUVÉ

Expédition sous 24/48h partout en France de la référence souhaitée.



SCANNEZ CE CODE POUR DÉCOUVRIR NOS OUTILS EN LIGNE SUR NOTRE SITE "PROFESSIONNEL"



7. OUTILS ET SUPPORTS

► Supports dédiés aux patients

VIDÉO PÉDAGOGIQUE

Outil éducatif d'aide à la décision et dans l'utilisation du MIC-KEY® au quotidien.

LIVRET PATIENT

Un accompagnement clair et ludique à emporter partout.

ANIMATION VIDÉO SUR L'UTILISATION DU BOUTON MIC-KEY®

Un support d'apprentissage étape par étape.

FICHES DE SOINS

Des fiches synthétiques pour récapituler les soins et bonnes pratiques.



SCANNEZ CE CODE POUR DÉCOUVRIR
NOTRE BLOG DÉDIÉ AUX PATIENTS



NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



📍 9, Avenue Mercure - 31130 Quint Fonsegrives 📞 +33 (0)5 62 57 69 00
📠 +33 (0)5 62 57 69 01 🌐 Découvrez notre site www.aseptinmed.fr

11/2022 © Asept InMed - Fabricant : Avanos - Crédit Photo : Asept InMed Avanos, Zanatan et Fotolia - Photos non contractuelles - Dispositifs médicaux stériles à usage unique de classe IIb certifié CE2797 destinés à la nutrition entérale et à la gastrostomie - Veuillez vous référer à la notice pour plus d'informations. Vérifier l'intégrité de l'emballage avant usage. Ce document ne se substitue pas à l'avis d'un professionnel de santé. Document à l'usage du grand public.