ORDONNANCE COLLECTIVE

ADMINISTRATION D'UNE SOLUTION D'ENZYME PROTÉOLYTIQUE (EX: COTAZYM®, VIOKASE®) LORSQUE LE TUBE D'ALIMENTATION EST OBSTRUÉ.

NO: OC-2-E-K-P OC-8

(Temp: 2.39)

Référence à	un protocole:
□ oui	⊠ non

D'oui

Titre:

Mise en vigueur le :

Mars 2009

Révision prévue le :

Mars 2011

PROFESSIONNEL(LE) HABILETÉ(E) À EXÉCUTER L'ORDONNANCE ET LE SECTEUR, PROGRAMME OU SERVICE VISÉ :

Infirmière et nutritionniste travaillant au CSSSSL.

GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE:

Client porteur d'une gastrostomie ou d'une jéjunostomie ou ayant tube naso-gastrique installé de façon temporaire.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES DE L'INFIRMIÈRE:

- E- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- K- Administrer et ajuster des médicaments, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- P- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance.

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

Administration de la co-enzyme lorsque le tube de gastrostomie ou de jéjunostomie ou le tube naso-gastrique est imperméable malgré les autres procédures établies (voir directives).

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Rendre le tube de gastrostomie ou de jéjunostomie ou le tube naso-gastrique perméable afin que le client puisse s'alimenter, s'hydrater et prendre sa médication.

CONTRE-INDICATION

Allergie à l'enzyme pancréatique (pancréatine et pancrélipase) ou aux protéines de porc.

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

Aucune

DIRECTIVES

Première étape si obstruction du tube d'alimentation:

1. Rouler le tube entre les doigts pour essayer de déloger les particules solides.

2. Essayer ensuite d'irriguer avec 30 à 50 ml d'eau.

Si inefficace

Deuxième étape si obstruction du tube d'alimentation:

- 1. Entourer le tube d'un linge chaud à l'endroit où le caillot se trouve (si visible)
- 2. Mettre de l'eau chaude dans une seringue de 10 à 60 ml. (Faire chauffer l'eau du robinet durant quelques minutes, ne pas faire bouillir)
- 3. Pomper environ 5 minutes avec une bonne force, puis laisser reposer.
- 4. Recommencer jusqu'à ce que le tube soit débloqué (maximum 30 minutes)

Si cela est aussi inefficace

Troisième étape si obstruction du tube d'alimentation:

- 1. Préparer une solution d'enzyme protéolytique :
 - a. Faire bouillir environ 1/2 tasse d'eau
 - b. Dilue la poudre d'une capsule d'enzyme pancréatique (ex : Cotazym ecs 8® ou Viokase®) et d'un comprimé de 500 mg de bicarbonate de sodium (ou 5 ml de bicarbonate en poudre « petite vache ») dans 5 ml d'eau chaude.
 - c. Prélever ce mélange dans une seringue de 10 ml.
 - d. Dans le cas où l'enzyme pancréatique n'est pas disponible, utiliser cette méthode qu'avec le bicarbonate de sodium (soit 500mg de bicarbonate de sodium ou 5 ml de bicarbonate de sodium en poudre).
- 2. Administrer le contenu de la seringue dans le tube immédiatement après sa préparation; l'administrer d'un seul coup, en « flush ».
- 3. Clamper le tube 5 minutes avec une pince.
- 4. Préparer 30 à 50 ml d'eau chaude dans une grosse seringue
- 5. Insérer la seringue au tube
- 6. Enlever la pince
- 7. Administrer l'eau en un seul coup
- 8. Évaluer la perméabilité du tube en aspirant avec la grosse seringue.
- 9. Si après 30 minutes le tube est toujours bloqué, recommencer la procédure une seconde fois
- ⇒ Si impossible de débloquer le tube, référer le client à l'hôpital ou au médecin traitant.

RÉFÉRENCES AUX OUTILS CLINIQUES

Dépliant : « Guide d'alimentation entérale à domicile, système ouvert et système fermé »

SOURCE

Programme vigilance santé

Méthode de soins infirmiers de L'AQESSS : Alimentation entérale via la gastrostomie ou la jéjunostomie

PROCESSUS D'ÉLABORATION	
Rédigée par :	
Valérie Lemieux Conseillère clinicienne pas intérim	<u>Décembre 2007</u> Date
Personnes consultées :	
Manon Allard Cons. clinicienne développement et rayonnement professionnel Coordonatrice des services cliniques et développement de la qualité des soins infirmiers par intérim	<u>Décembre 2007</u> Date
Martine Livernoche Nutritionniste	<u>Décembre 2007</u> Date
Nathalie Bordeleau Inf. à l'harmonisation des outils cliniques	Décembre 2007 Date
PROCESSUS D'APPROBATION	
Validée par : Mme Monique Lanouette, Directrice des soins infirmiers	11 Bring 2008 Date
Validée par :	22) av 2009