



SONDE POUR L'ESTOMAC / PEG

Percutanée (à travers la peau)

Endoscopique (imagerie médicale qui permet de visualiser l'intérieur)

Gastrostomie (orifice, ouverture, trou, faisant communiquer l'estomac avec l'extérieur)

Quand faut-il songer à la pose d'une sonde PEG:

- Augmentation des troubles de la déglutition.
- Fonte musculaire importante. On devient de plus en plus faible et manger devient épuisant.
- Dénutrition par manque d'apports caloriques.
- Broncho-aspirations à répétition induisant un risque élevé de pneumonie. La broncho- aspiration signifie que salive ou la nourriture passent dans les voies respiratoires.
- Manger devient frustrant pour le malade et son entourage et le repas finit à la poubelle.

Avantages d'une sonde PEG :

- Pas de contrainte pour manger et boire.
- L'apport en calories et en liquides est assuré.
- L'alimentation est équilibrée.
- La prise de médicaments se fait par la sonde.
- La sonde PEG n'est pas visible, on peut organiser ses loisirs sans restriction.
- La nutrition est possible toujours et partout.
- On peut, malgré la sonde PEG, continuer à manger normalement selon l'envie et l'humeur, car le souci d'un apport suffisant en calories n'existe plus.

Risques possibles:

Le risque opératoire est minime.

Le risque opératoire augmente si la fonction respiratoire est déjà restreinte (limitée). Dans de rares cas, la plaie peut s'infecter, en principe cela se soigne bien.

Important :

Evaluez les avantages et les inconvénients de la pose d'une sonde PEG auprès d'un centre compétent de la SLA.



Démarches en cas de pose d'une sonde PEG:

Demandez conseil à votre médecin, si vous avez des problèmes respiratoires. Il est conseillé de suivre une instruction pour une ventilation assistée avant la pose de la sonde PEG. Le risque opératoire est beaucoup moins grand si vous avez une bonne respiration.

- Pour la pose de la sonde PEG il faut compter 3 à 5 jours d'hospitalisation.
- Après la pose de la sonde PEG, l'alimentation (par sonde) débute très progressivement.
- Le médecin ou la nutritionniste décide et calcule l'apport calorique journalier nécessaire.
- Un premier contact avec une collaboratrice de Home Care (entreprise qui fournit le matériel de nutrition) a été pris à l'hôpital.

Retour à domicile et collaboration avec Home Care:

- Après votre sortie de l'hôpital, une collaboratrice de Home Care vient vous rendre visite à la maison pour une instruction.
 - Administration de nourriture, de liquides et de médicaments.
 - Prise en considération de la situation de vie de chaque individu.
 - Rinçage et nettoyage de la sonde.
 - Changement du pansement.
 - Présentation des systèmes de pompe pour l'alimentation.
 - Information concernant la commande de la nourriture par sonde.
- Livraison de la nourriture par sonde directement à la maison.
- Facturation directe entre la firme de livraison et la caisse maladie.
- D'autres visites ou des renseignements par téléphone sont gratuits.