

DESOBSTRUCTION DES SONDES

Il arrive que la sonde naso-gastrique se bouche. Plus la sonde est fine et longue, plus elle comporte des risques de s'obstruer.

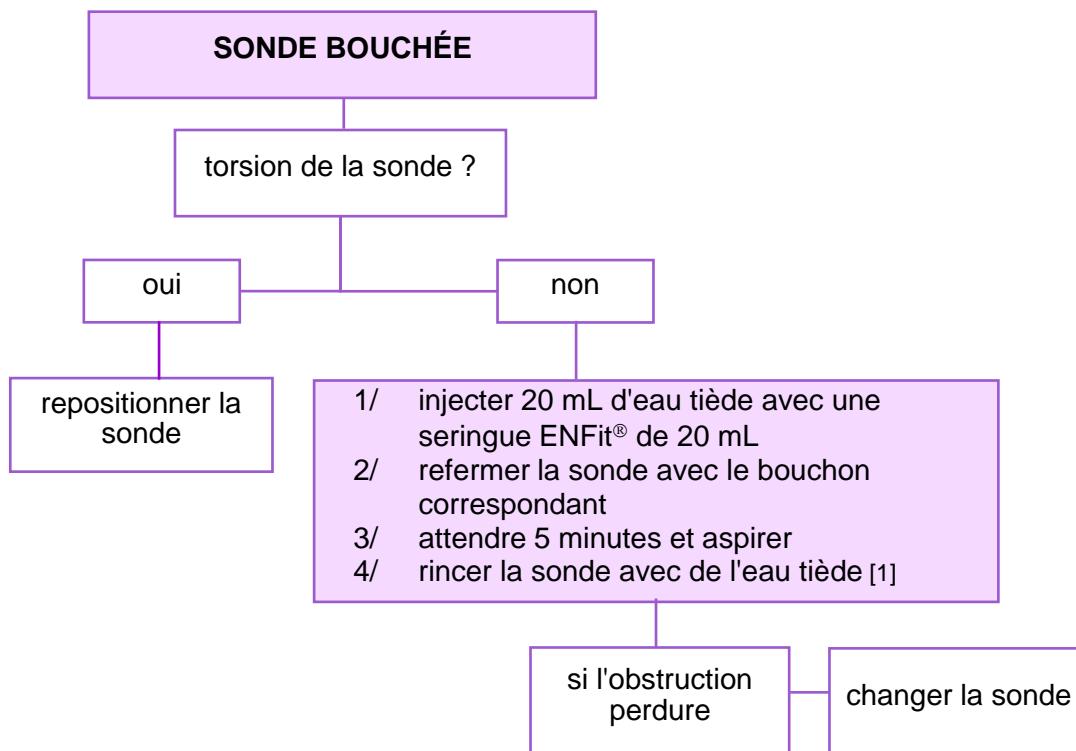
Afin de prévenir cette complication, il est impératif de rincer la sonde à l'aide d'une seringue ENFit® contenant 20 mL d'eau au minimum une fois par jour, avant et après chaque administration d'alimentation et de médicament.



Les médicaments doivent être passés un par un. Quand cela est possible, encourager le patient à avaler ses traitements par la bouche.

Si la sonde est bouchée, il faut tenter de la désobstruer avant de la changer.

Protocole lors de désobstruction de sonde



A ne pas faire

L'administration de soda ou du jus d'orange n'est plus recommandée, car le pH acide dénature les protéines de la nutrition et un précipité peut se former.

L'administration d'une solution d'enzymes pancréatiques (p.ex. à base de Créon®) n'est pas recommandée, car elle endommage les sondes en polyuréthane (ex: sonde Freka®, Bengmark®) [2].

La réintroduction du mandrin dans la sonde afin de la déboucher est contre-indiquée, car il y a un risque de lésion ou perforation du tube digestif du patient.

Références :

- [1] A.-C. Barras-Moret, Comment faire passer le steak quand les tuyaux sont bouchés?, Rev Med Suisse, 2020, 16 : 172-3.
- [2] P.-A. Rucart *et al*, Influence of Unclogging Agents on the Surface State of Enteral Feeding Tubes, J Parenter Enteral Nutr, 2011, 35(2): 255-63. doi: 10.1177/0148607110383146.

Copyright© Pharmacie Interhospitalière de la Côte, janvier 2026.

Texte adapté de la première version de N. Marcoz

Images : HCI Pharmavista, PIC