

Devrais-je choisir d'avoir une gastrostomie percutanée radiologique (GPR) ?

(un tube d'alimentation
vers mon estomac)

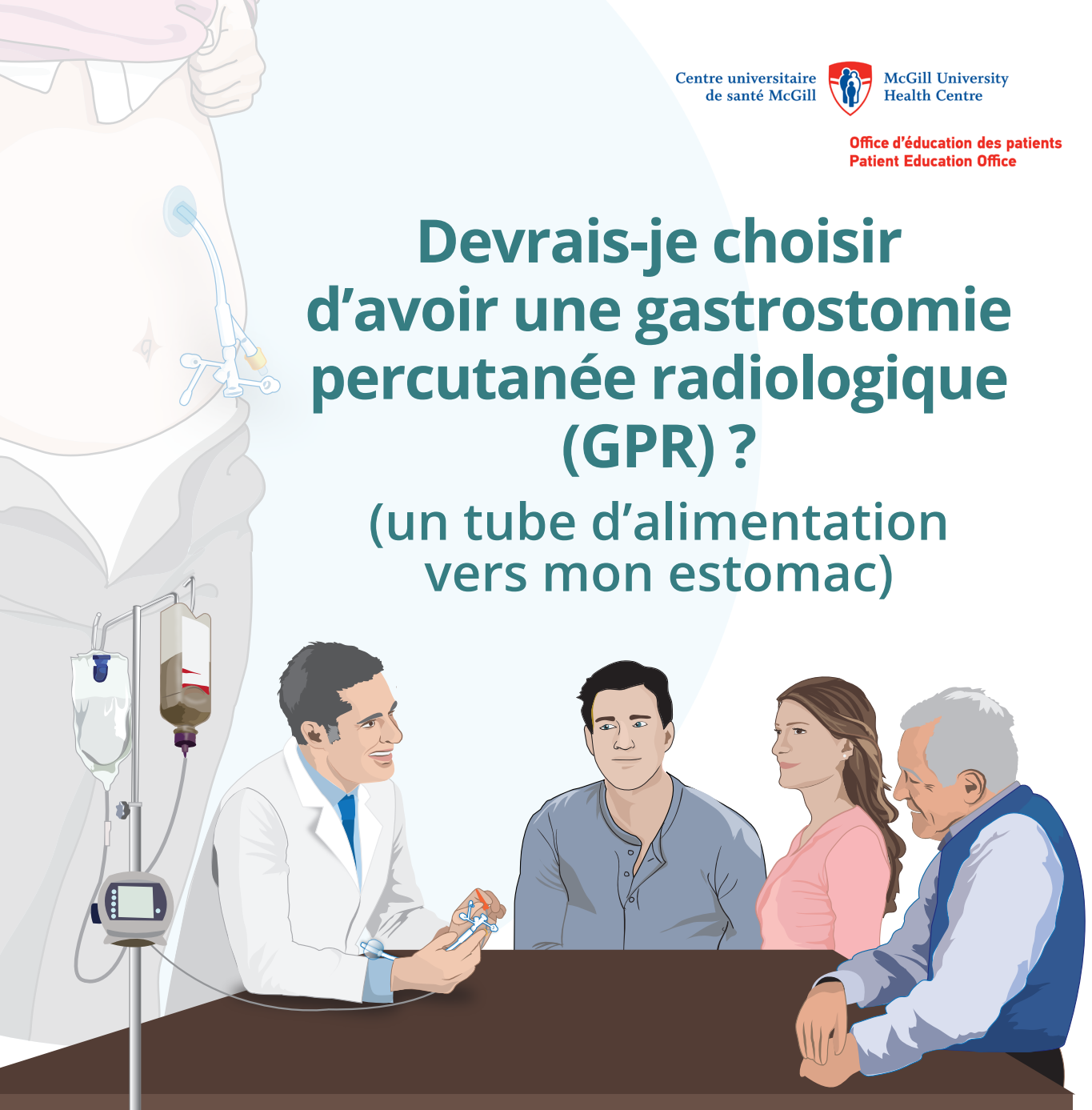


Table des Matières

Introduction	4
Qu'est-ce qu'une gastrostomie percutanée radiologique ?	4
Pourquoi ai-je besoin d'une GPR ?	5
Ce que je dois connaître avant de décider d'avoir une GPR	6
Quels sont les avantages ?	7
Quels sont les risques et les complications ?	8
Quelles sont les limites d'une GPR ?	10
Combien de temps la GPR restera-t-elle en place ?	11
Quelles sont les autres options ?	12
Avertir mon équipe de soins de santé	13
La procédure de GPR	14
Comment vous préparer pour la procédure	14
Le déroulement de la procédure de GPR	15
Les jours après la procédure	20
Remerciements	22
Besoin de plus d'information ?	24

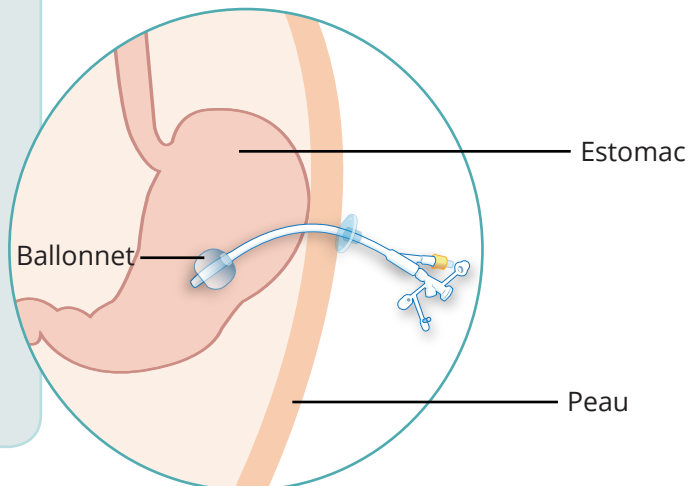
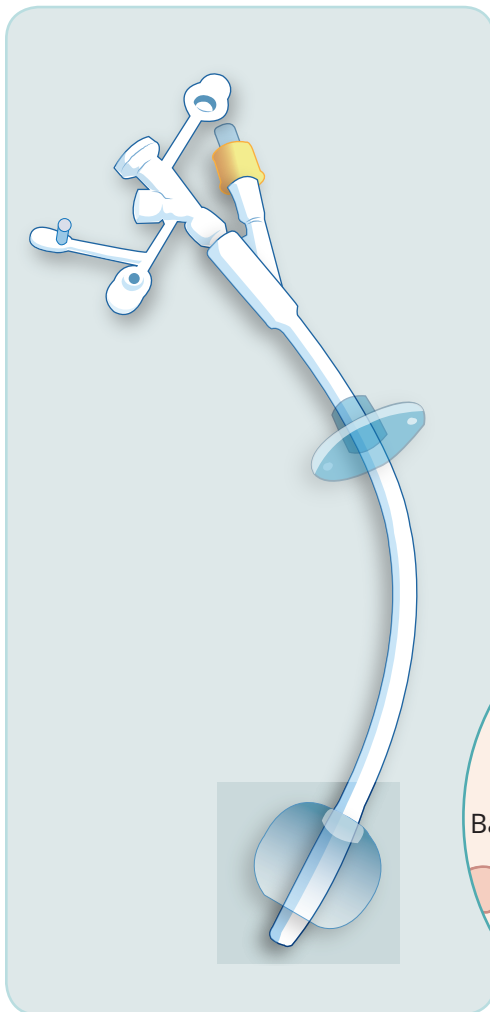
Introduction

Ce livret vous expliquera tout ce que vous devez savoir sur la procédure d'installation d'une gastrostomie percutanée radiologique (GPR), sur son fonctionnement, ses avantages et ses limites et les autres options possibles. Votre équipe de traitement reverra ces informations avec vous et vous aidera à choisir la meilleure option de traitement pour vous.

Qu'est-ce qu'une gastrostomie percutanée radiologique ?

GPR est l'abréviation de « **gastrostomie percutanée radiologique** ». Parfois, on utilise aussi les termes de gastrostomie endoscopique percutanée (GPE ou « PEG » en anglais) ou de tube de gastrostomie.

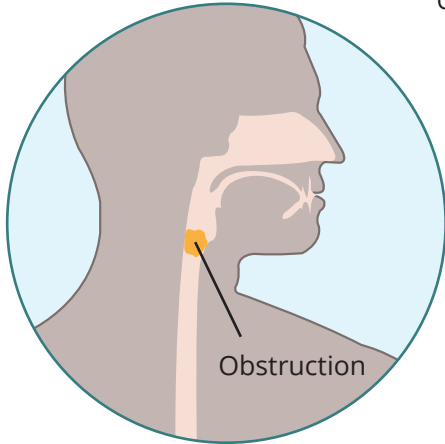
Il s'agit d'un mince tube qui traverse la peau et va dans votre estomac. De la nourriture, des fluides ou des médicaments peuvent ainsi arriver dans votre estomac.



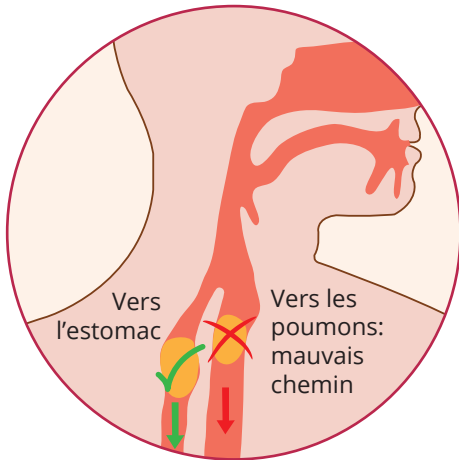
Pourquoi ai-je besoin d'une GPR ?

Une GPR peut être nécessaire

Si vous avez des difficultés à avaler.



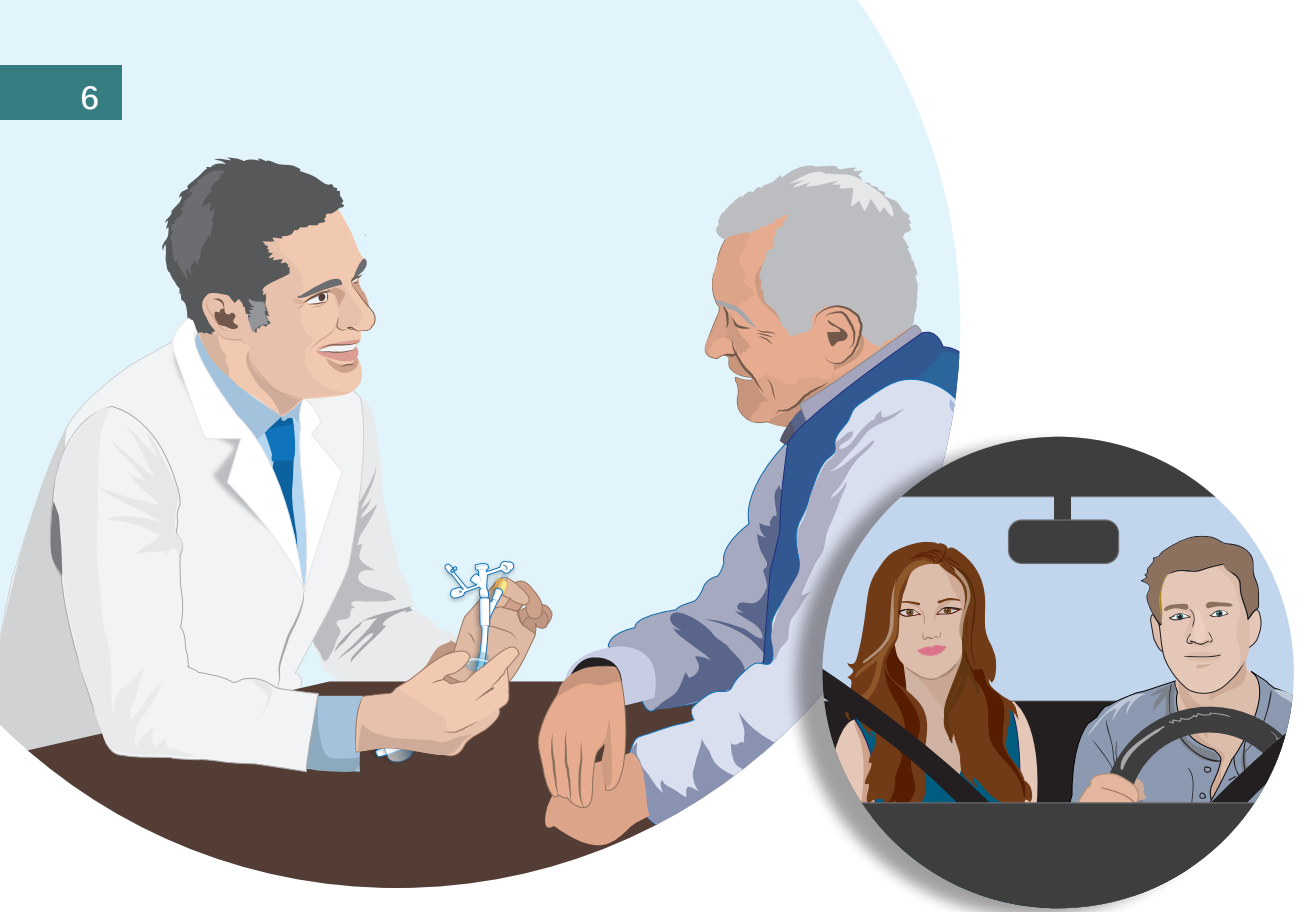
Si vous avez un blocage à l'arrière de la gorge, dans la bouche ou au niveau de l'œsophage qui empêche les aliments d'arriver dans votre estomac.



S'il y a un risque que la nourriture et les boissons aillent dans vos poumons.

Si vous avez une sonde naso-gastrique. Cette sonde peut rester en place seulement pendant une courte période.





Ce que je dois connaître avant de décider d'avoir une GPR

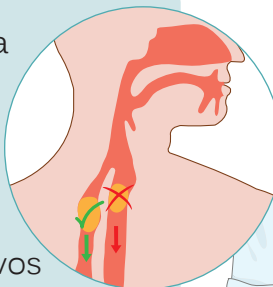
Avant de décider si vous voulez avoir une gastrostomie, un médecin vous expliquera la procédure et vous présentera ses avantages et ses risques. N'hésitez surtout pas à poser toutes vos questions. Vous serez ainsi en mesure de bien comprendre l'intervention et ses conséquences.

Si vous décidez d'accepter la gastrostomie percutanée radiologique, nous fixerons la date et l'heure de l'installation de la gastrostomie. Si vous retournez à la maison après l'intervention, vous devrez prendre des dispositions pour que quelqu'un vous raccompagne.

Quels sont les avantages ?

Avoir une GPR peut vous aider à :

Réduire les risques que la nourriture et les boissons prennent un mauvais chemin et se dirigent vers vos poumons



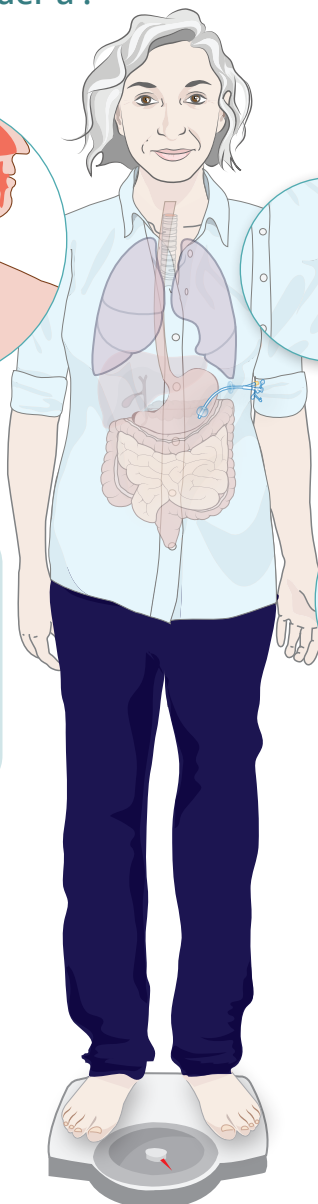
La sonde de GPR peut être dissimulée sous vos vêtements - personne ne saura que vous avez une GPR sauf si vous le dites.



Rester bien hydraté lorsqu'il est dangereux pour vous de boire

Recevoir les calories et les nutriments dont vous avez besoin

Une GPR est plus sécuritaire et plus confortable qu'une sonde nasogastrique.



Prendre vos médicaments (ils passent par votre sonde). Demandez à votre pharmacien quels sont les médicaments qui peuvent être administrés de cette façon.

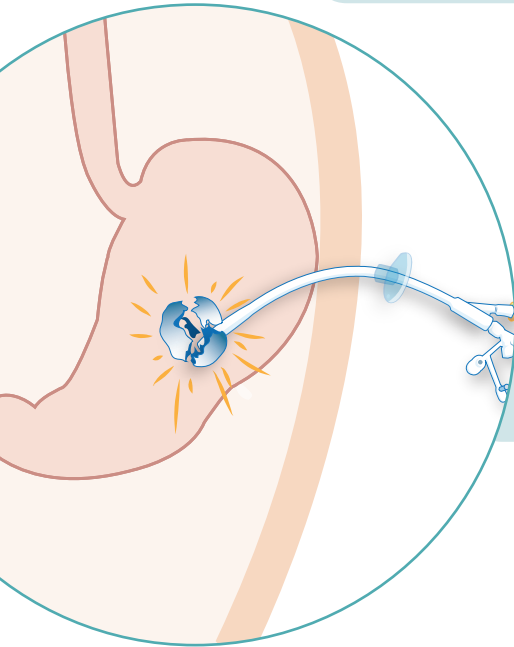
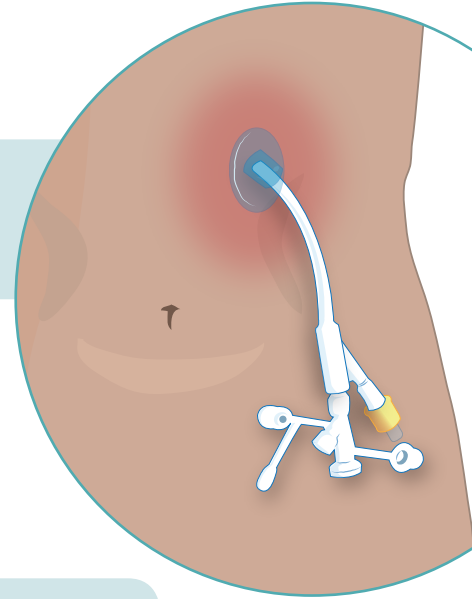
Garder un poids stable

Quels sont les risques et les complications ?

Bien que la procédure soit tout à fait sûre et les complications majeures rares, il existe quand même des risques associés à la GPR. Si vous avez un problème majeur, vous devez en parler à votre médecin ou votre infirmière.

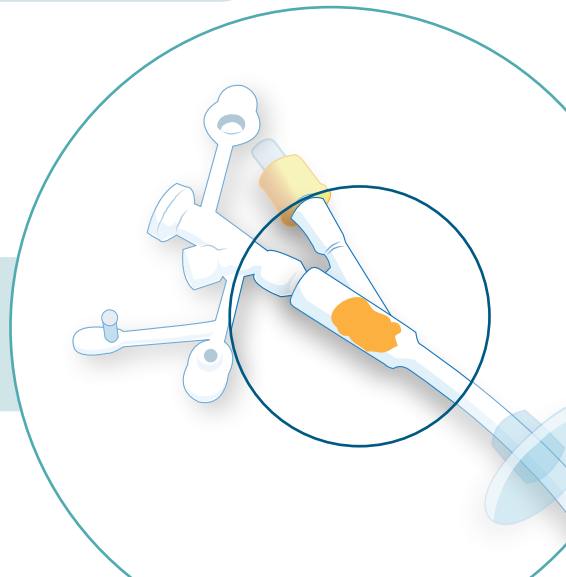
Les problèmes mineurs

Une fuite ou une infection autour du tube. La peau peut devenir rouge et douloureuse.



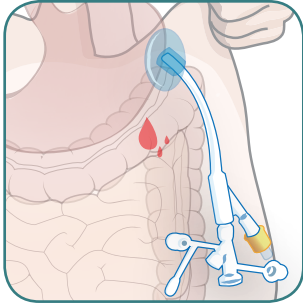
Le ballonnet qui maintient le tube en place peut se dégonfler et le tube peut se détacher.

Le tube peut se bloquer.

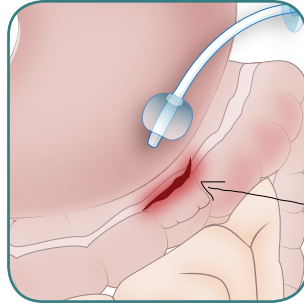


Les problèmes plus graves

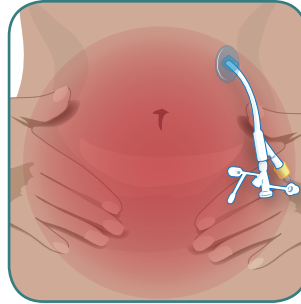
Certaines personnes (6 personnes sur 100) ont un de ces problèmes.



Des saignements



Une perforation de l'intestin



Un gonflement ou une infection dans l'abdomen



De la douleur

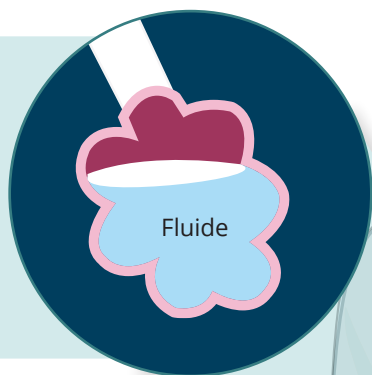
Moins d'une personne sur 100 meurt d'une complication liée à une GPR. Si le tube ne peut pas être placé de façon sécuritaire dans votre estomac, un membre de votre équipe de soins vous présentera d'autres options.

Il est important que vous soyez informé et que vous compreniez les avantages et les risques de la mise en place d'une GPR avant de donner votre accord. Votre équipe de soins en discutera avec vous.

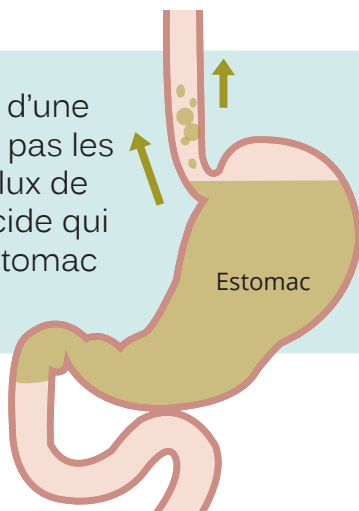


Quelles sont les limites d'une GPR ?

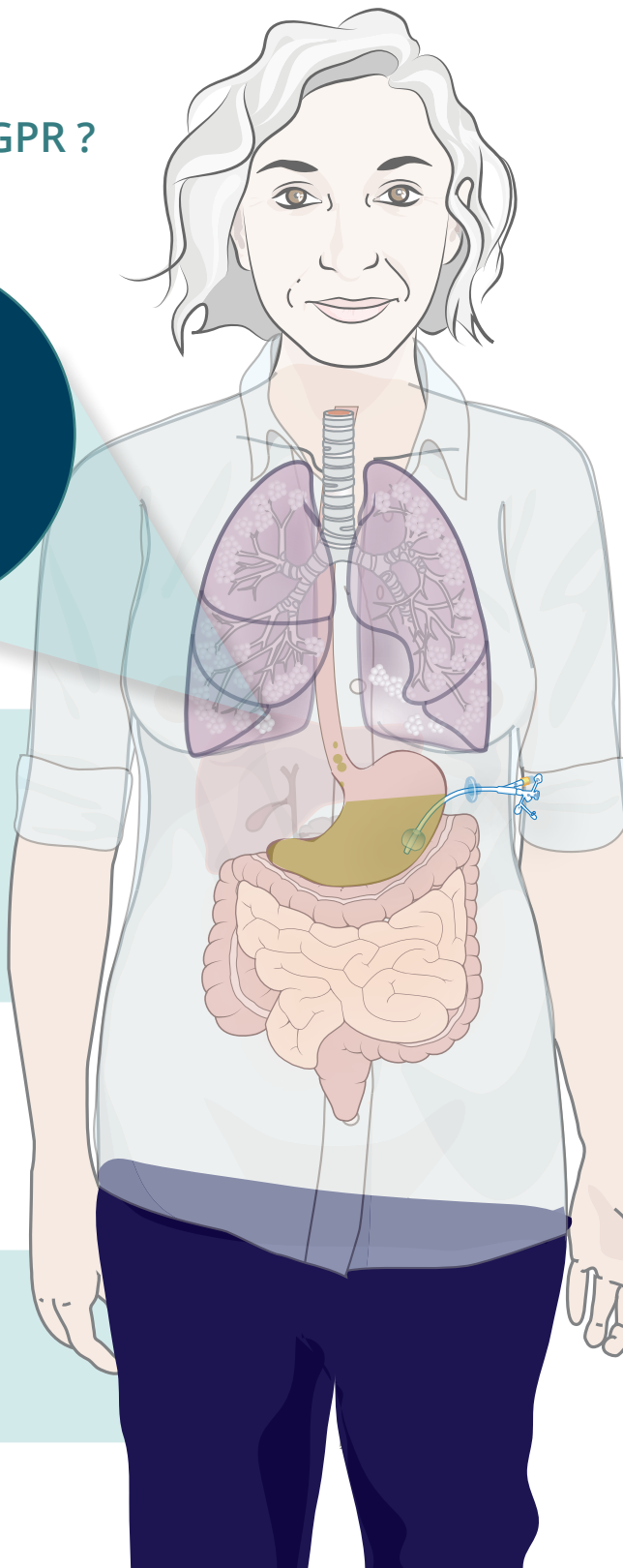
En avalant, certains liquides, comme la salive, peuvent quand même se rendre dans vos poumons. Cela peut entraîner une pneumonie.



La mise en place d'une GPR ne corrigera pas les problèmes de reflux de nourriture ou d'acide qui remontent de l'estomac vers la gorge.

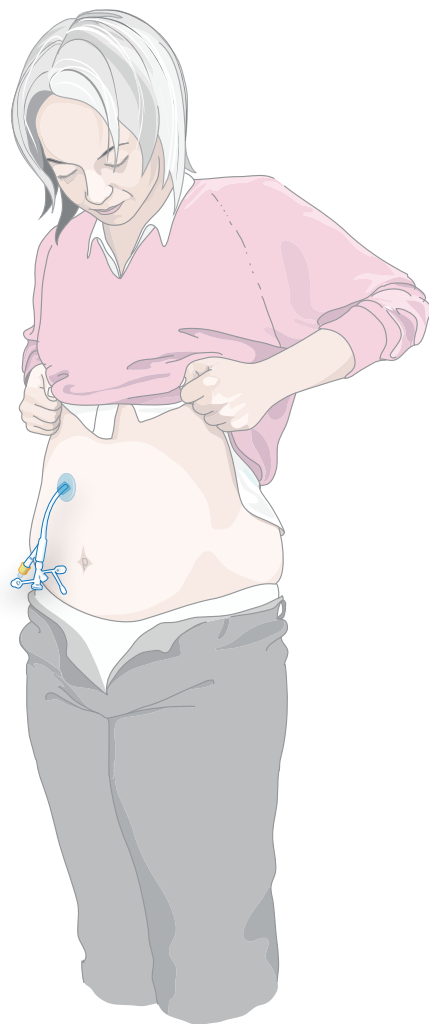
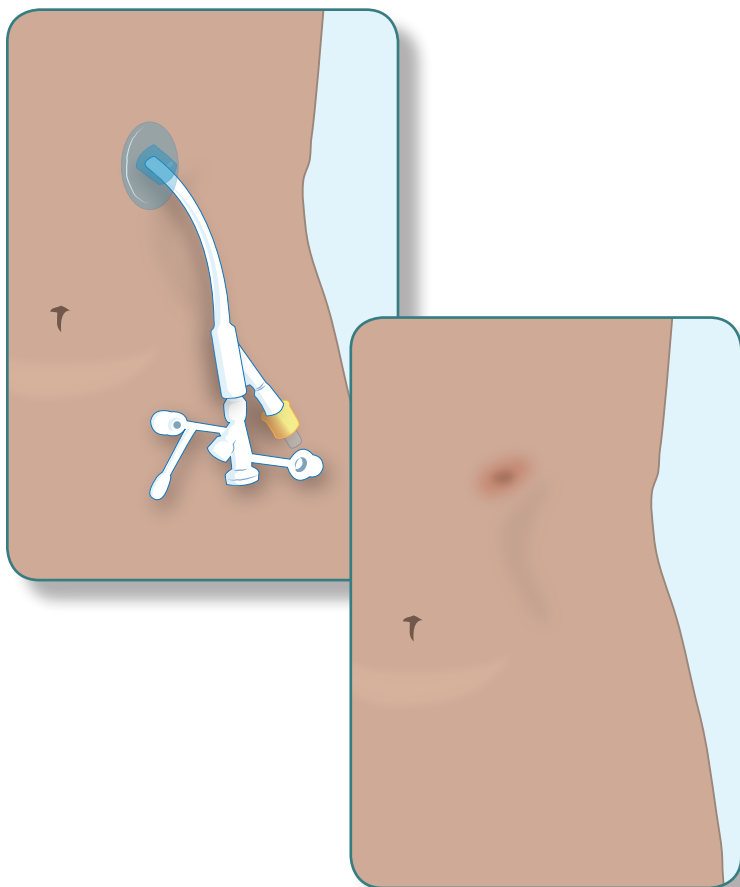


La mise en place d'une GPR ne modifiera pas l'issue de votre maladie ou de votre état de santé.



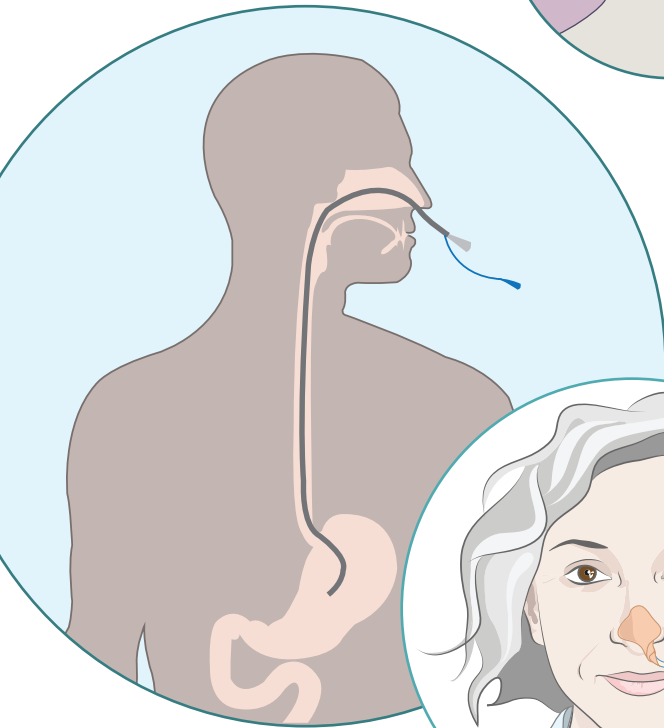
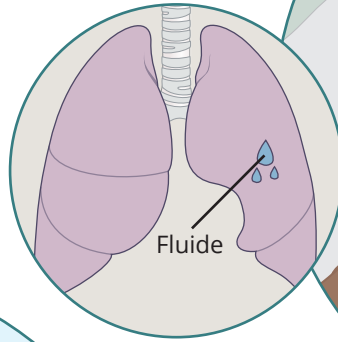
Combien de temps la GPR restera-t-elle en place ?

Parfois la GPR peut être enlevée si vous retrouvez votre capacité à avaler. Parfois, la GPR restera en place pour plus longtemps.



Quelles sont les autres options ?

Vous pouvez continuer à manger par voie orale, avec le risque que des aliments et des liquides se dirigent dans vos poumons. Lorsque les liquides vont dans les poumons, ceci peut entraîner des pneumonies pour lesquelles il faudra prendre des antibiotiques.



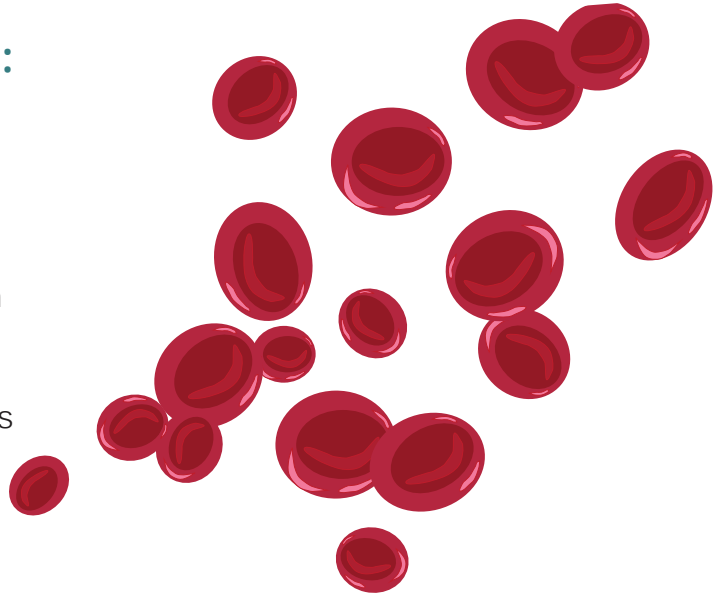
Un mince tube qui passe par le nez et va dans votre estomac peut être utilisé. Cela s'appelle une sonde nasogastrique.

La sonde nasogastrique peut seulement être utilisée pendant une courte période.

Avertir mon équipe de soins de santé :

Prévenez votre équipe si :

- vous êtes diabétique
- vous êtes enceinte
- vous avez des allergies à un médicament
- vous avez déjà eu une réaction à un colorant utilisé pour les radiographies
- vous prenez des anticoagulants



Apportez la liste de tous les médicaments que vous prenez

Il faudra vérifier si vous devez arrêter de prendre certains médicaments avant la mise en place de la GPR. Par exemple, il faut arrêter de prendre les anticoagulants quelques jours avant l'intervention.

Vous pouvez demander à votre pharmacien de vous imprimer une liste des médicaments que vous prenez.

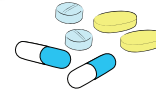
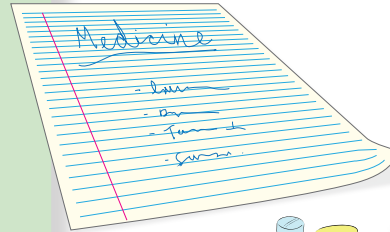


La procédure de la GPR

Comment vous préparer :



- Apportez la liste des médicaments que vous prenez
- La journée de l'intervention, prenez vos médicaments que votre médecin a approuvé avec très peu d'eau



- Ne mangez pas ou ne buvez pas **12 heures** avant l'intervention
- Arrêtez l'alimentation par tube nasogastrique **12 heures** avant l'intervention
- Arrêtez de prendre les anticoagulants comme indiqué par votre équipe de soins



Arrêtez de prendre les anticoagulants



21hr

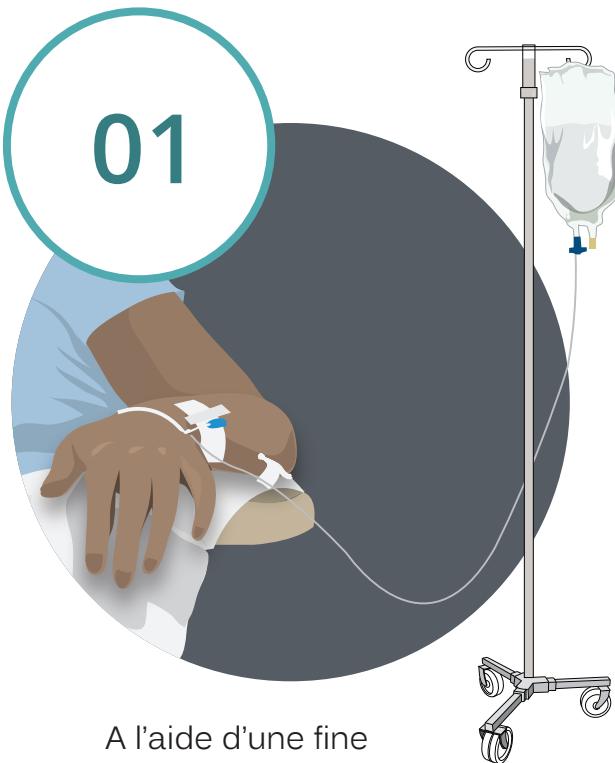


9hr

12 heures avant l'intervention

Le déroulement de la procédure de GPR

01



A l'aide d'une fine aiguille, on placera un petit tube dans une veine pour vous administrer des médicaments et des fluides.

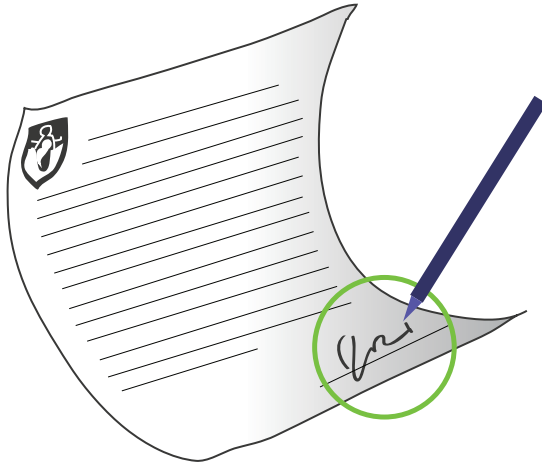
02



Un tube long et mince passera par le nez pour aller dans votre estomac.

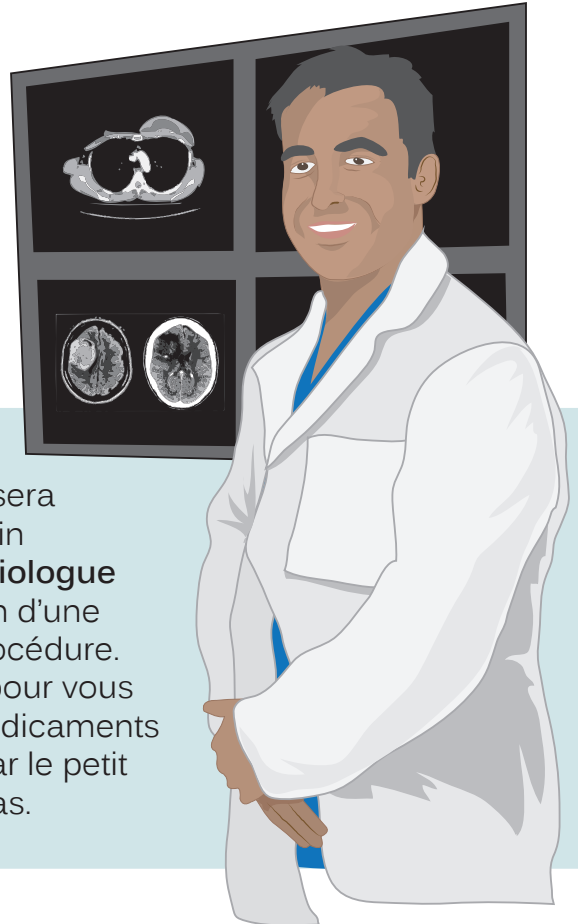
03

Vous irez au département de radiologie. Au département de radiographie, on vous demandera à nouveau si vous comprenez parfaitement toute la procédure. Il faudra alors signer le formulaire de consentement.

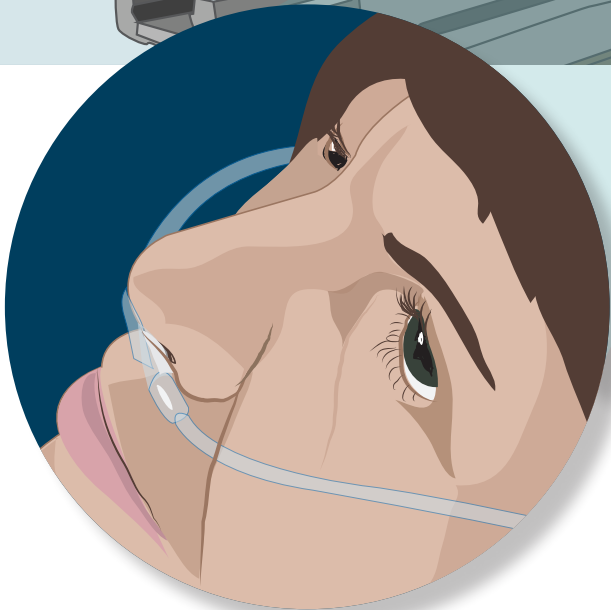


04

La procédure de GPR sera effectuée par un médecin spécialisé appelé un « **radiologue d'intervention** ». Vous n'avez pas besoin d'une anesthésie (être endormi) pour cette procédure. Vous pourrez recevoir un médicament pour vous aider à vous détendre, ainsi que des médicaments contre la douleur. Ils sont administrés par le petit tube inséré dans votre main ou votre bras.

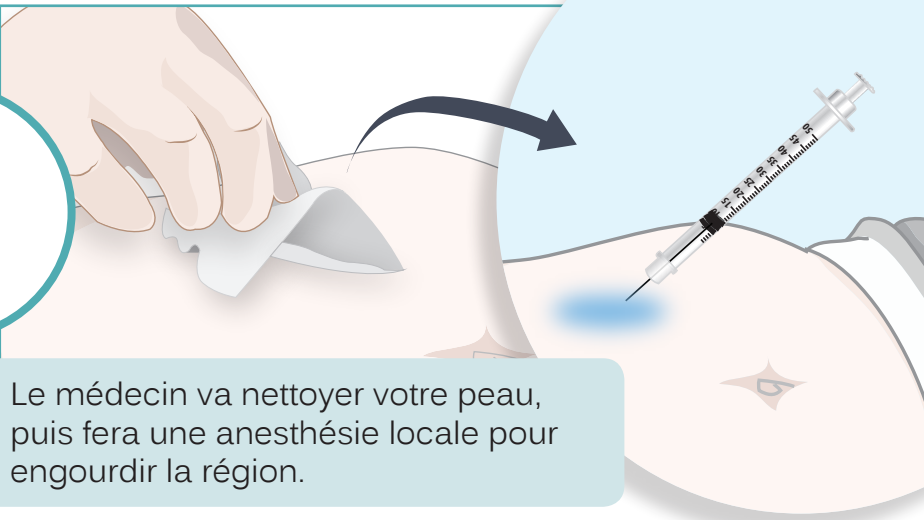


05



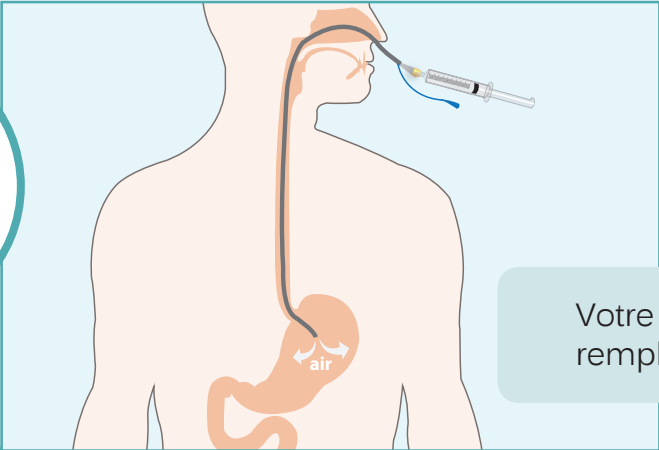
Vous serez couché à plat sur le dos sur la table de radiographie. Le personnel surveillera votre respiration. Vous pourriez recevoir de l'oxygène par un petit tube placé dans le nez.

06



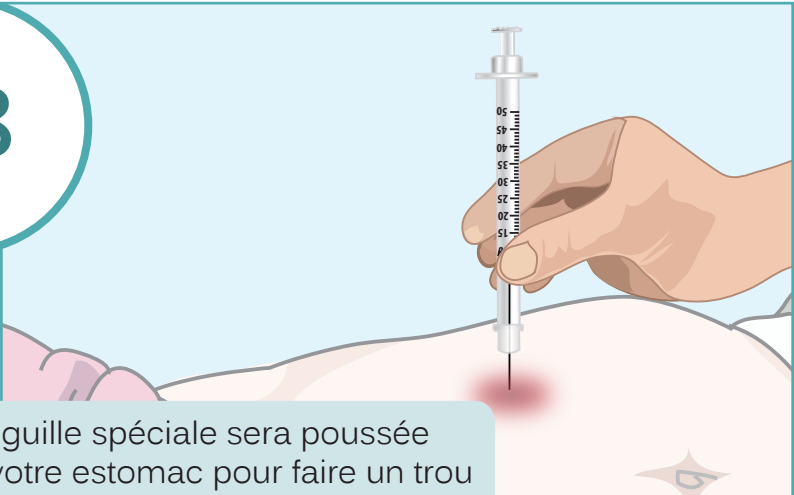
Le médecin va nettoyer votre peau, puis fera une anesthésie locale pour engourdir la région.

07

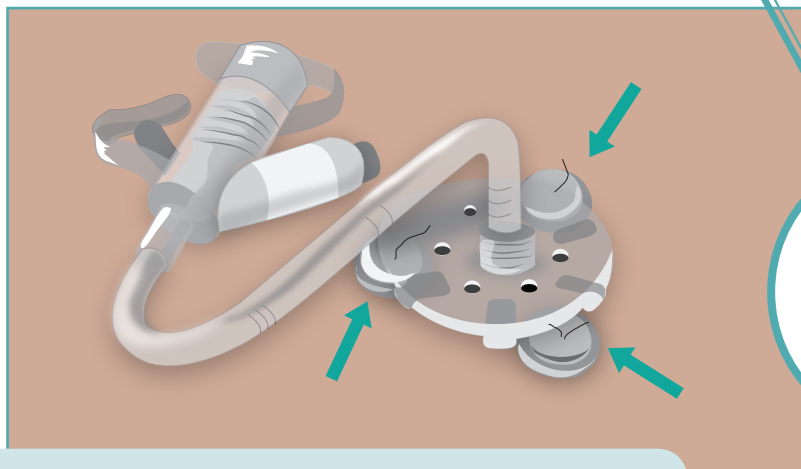


Votre estomac sera rempli d'air.

08



Une aiguille spéciale sera poussée dans votre estomac pour faire un trou et y insérer le tube.



09

2 ou 3 points d'ancrage sont cousus en place de façon temporaire.

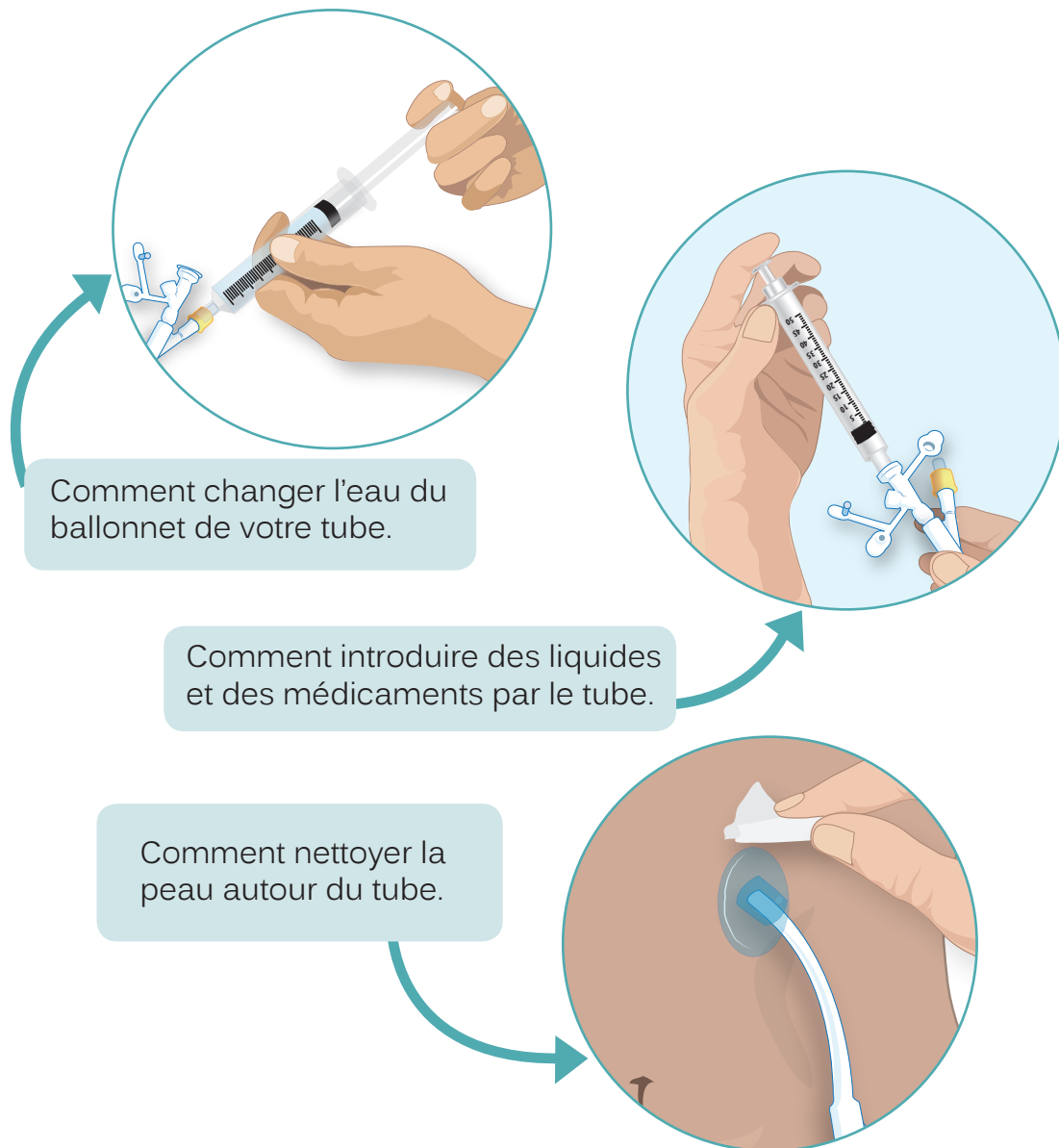


Vous pourriez ressentir une pression ou de la douleur. Cela s'améliorera avec le temps.

Au début, lorsque la sonde vient d'être mise en place, vous pourriez ressentir une légère douleur autour de cette région. Cela s'améliorera avec le temps et vous recevrez des médicaments contre la douleur jusqu'à ce que vous alliez mieux.

Les jours après la procédure

Dans les jours qui suivent la procédure, l'équipe de soins de santé vous montrera, à vous et votre famille, comment prendre soin de votre tube de GPR. Voici les principaux soins que vous devez savoir faire :

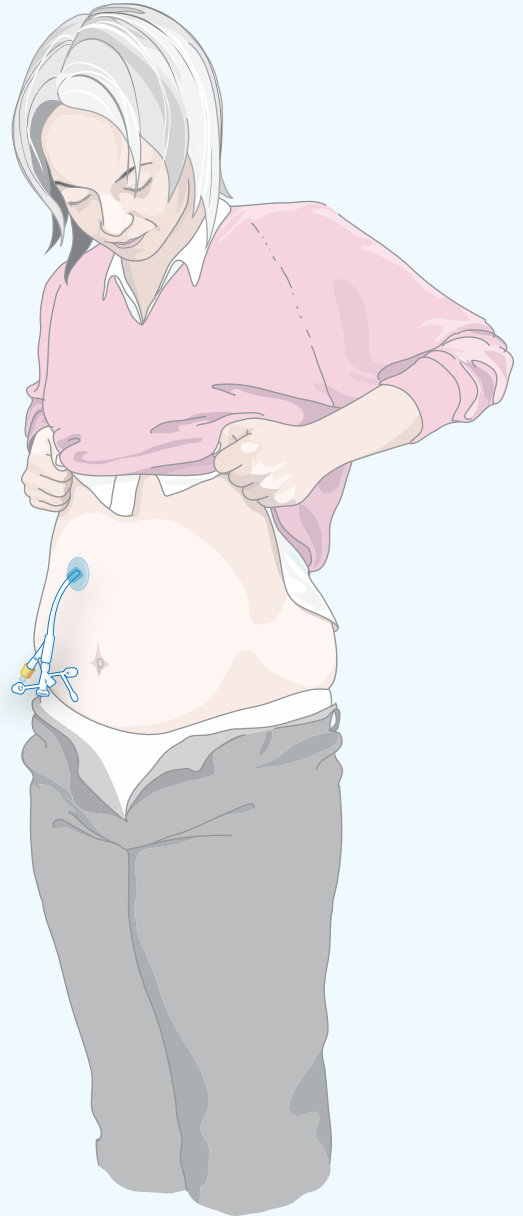


novembre 2020						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

novembre 2021							
				1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26	27
28	29	30					

Le tube devra être changé 6 mois à 1 an après sa mise en place.

Quand vous retournerez à la maison après l'intervention, la diététicienne vous contactera pour examiner avec vous le guide d'alimentation à suivre à la maison.



Remerciements

Ce livret a été réalisé par :

Toni Vitale, infirmière clinicienne
Rosa Sourial, infirmière clinicienne spécialisée

Avec la contribution de :

Eileen Beany Peterson, bibliothécaire
Anne Mooney, infirmière-chef d'équipe
David Valenti, médecin
Jenny Gaboury, étudiante à la maîtrise en soins infirmiers
Maxime Boutin-Caron, infirmier clinicien



Important : veuillez lire

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Ce livret est inspiré de « Having a RIG tube inserted: Information for patients and carers » du Reine Elizabeth Hospital Birmingham, NHS Foundation Trust

Nous remercions l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, pour la rédaction, la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.

© Droit d'auteur le 15 mars 2020, Centre universitaire de santé McGill. Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca.



Ce matériel est aussi disponible sur le site de l'Office d'éducation des patients du CUSM : www.educationdespatientscusm.ca

Venez au

Centre d'information pour les personnes atteintes de troubles neurologiques

Hôpital et Institut Neurologiques de Montréal.

Salle 354

Téléphone: 514-398-5358

Pour obtenir des informations sur :

- **Les problèmes neurologiques**
- **Les chirurgies du cerveau, de la colonne vertébrale et du système nerveux**
- **Les maladies chroniques**
- **Les soins de santé**
- **La dépression et l'anxiété**
- **Le deuil**
- **Les groupes communautaires**
- **Les programmes gouvernementaux**

Ou visitez notre site Internet : www.infoneuro.mcgill.ca