



LA GASTROSTOMIE AU QUOTIDIEN

Aide à la prise en charge des soins locaux et complications cutanées, à destination du patient et des aidants

Édition 2026 - Préparé par :

Centre Agréé de Nutrition Parentérale à Domicile
Unité Mobile de Soutien Nutritionnel
Unité de Nutrition Artificielle à Domicile



UNAD - Unité de Nutrition Artificielle à Domicile
Centre Paul Boulanger, 1 Bd du Professeur Leclercq 59037 – Lille Cedex
www.unad.chu-lille.fr

Le message des auteurs

Ce document a été rédigé à titre informatif, afin d'apporter **conseils** et **recommandations** générales aux patients porteurs d'une gastrostomie et à leurs aidants. Il est le fruit de l'expérience personnelle de soignants et ne prétend pas faire office de référentiel opposable.

Si les auteurs ont pour objectif de fournir un accompagnement éducatif basé sur les bonnes pratiques, ces informations ne remplacent en aucun cas un avis médical personnalisé ni une consultation avec un professionnel de santé qualifié. Les auteurs ne sauraient être tenus responsables d'éventuelles complications, effets indésirables ou conséquences médicales résultant de l'application partielle ou totale des conseils contenus dans ce document, en dehors d'un suivi médical adapté.

En cas de doute ou de problème, les auteurs vous recommandent de consulter votre médecin référent ou votre équipe soignante, et de toujours privilégier leurs conseils et recommandations plutôt que le présent document.

Les auteurs :

Soline Bouchez

Emilie Cnudde

Fatiha Diafi

Nicolas Danel Buhl

Laurie Verhaeghe



UNAD
UNITÉ DE NUTRITION
ARTIFICIELLE À DOMICILE

Les deux premières semaines après l'opération nécessitent des soins infirmiers quotidiens, et une adaptation des habitudes de vie.

Les pansements

À réaliser par un infirmier 1 à 2 fois par jour pendant 2 semaines :

- **Ecarter** la collerette externe (si sonde) ;
- **Tourner** le matériel (sonde ou bouton) d'1/2 tour au moins ;
- **Nettoyer** la zone périorificielle à l'antiseptique par cercles du centre vers l'extérieur ;
- **Mettre en place** un pansement sec adhésif avec compresse intissée coupée en T ;
- **Resserrer** la collerette externe à ras de la peau en tension très légère (si sonde).



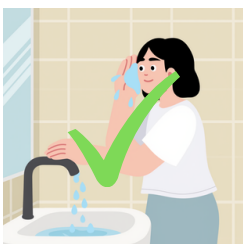
Les plots de gastropexie

Les plots de gastropexie tombent spontanément après 2- 3 semaines (fil résorbable). Si ce n'est pas le cas, votre infirmier peut les retirer en sectionnant le fil sous le plot à ras de la peau, après 3 semaines.



L'hygiène de vie

Les deux premières semaines après l'opération, les recommandations sont de **ne pas prendre de bain ni de douche**, mais de privilégier la toilette au lavabo. Éviter les activités physiques intenses mobilisant la paroi abdominale (exemple : port de charge lourde).



2 Le quotidien

Après ces deux premières semaines, les soins locaux sont simplifiés et les habitudes de vie reprennent progressivement leur place.

Les soins d'hygiène

Les soins de la gastrostomie peuvent être réalisés par vous-même, un proche ou un infirmier :

Pour un bouton - 1 fois par jour :

- **Utiliser** un savon surgras, gant de toilette/serviette ou compresses ;
 - **Se laver les mains** au savon surgras ;
 - **Nettoyer** délicatement la zone périforificielle au savon surgras, en profiter pour tourner le matériel d'1/2 tour ; si des croûtes ou sécrétions séchées sont présentes, bien les humidifier avant de les ôter ;
 - **Rincer** puis sécher délicatement par tamponnement ;
 - **Éviter** si possible les compresses ou pansements de protection pour laisser la peau respirer.
-

Pour une sonde - 1 fois par jour :

- **Utiliser** un savon surgras, gant de toilette/serviette et compresses ;
- **Se laver les mains** au savon surgras ;
- **Écarter** la collerette externe ;
- **Nettoyer** délicatement la zone périforificielle au savon surgras, en profiter pour tourner le matériel d'1/2 tour ; si des croûtes ou sécrétions séchées sont présentes, bien les humidifier avant de les ôter ;
- **Rincer** puis sécher délicatement par tamponnement ;
- **Mettre en place** une compresse intissée coupée en T à ras de la peau périforificielle puis resserrer la collerette externe à ras de la peau en tension très légère.



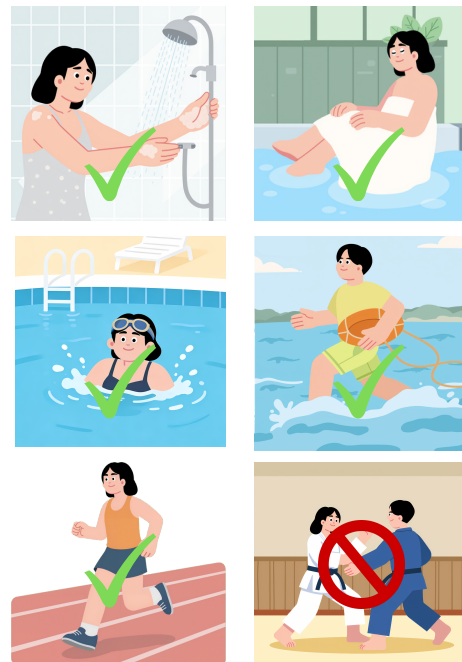
Les habitudes de vie

Deux semaines après l'opération, sont autorisés :

- Les douches et bains sans protection ;
- La piscine ;
- La plage et l'eau de mer.

La douche peut être l'occasion de **réaliser les soins d'hygiène** de la gastrostomie. Il n'est pas nécessaire de mettre en place un pansement protecteur.

Les activités de loisirs peuvent être reprises, **sauf les sports de contact** qui ne sont pas recommandés (risque de mobilisation accidentelle du matériel).



Les dispositifs de protection

Dans certaines situations, il peut s'avérer nécessaire d'utiliser un dispositif de protection.

- **Pour protéger le matériel de gastrostomie** de mobilisations accidentelles, ou pour éviter le poids de la sonde de gastrostomie : il existe des ceintures de gastrostomie avec poche velcro ;
- **Pour la piscine et la plage** : il existe également des bandeaux en tissu extensible à enfiler ;
- **Pour protéger la peau des enfants** : il existe des patches de stomie ludiques .



Tous ces dispositifs sont en vente libre, **non remboursés par la sécurité sociale**.
Voici quelques sites où les trouver :

leonlatetedanslesetoiles.com, amazon.fr, zipsnap.fr.

Les matériels de gastrostomie à ballonnet interne nécessitent, de manière **régulière**, une **vérification** du ballonnet et le **remplacement** du matériel.

La vérification du ballonnet interne

Préférentiellement réalisée par un infirmier, pas plus d'une fois par mois :

- **Retirer** l'eau du ballonnet interne avec une seringue de 10 cc ;
- **Recalibrer** le ballonnet de la quantité d'eau recommandée par le professionnel de santé référent (en général 5 cc) ;
- **Utiliser** de l'eau minérale, de l'eau du robinet ou de l'eau stérile.



Ne jamais utiliser d'air, de sérum physiologique ou de sérum salé
au risque de détériorer le ballonnet.

Si l'eau semble sale, le ballonnet interne peut être poreux : **contactez votre professionnel de santé référent pour le changement du matériel de gastrostomie.**

Le changement de la gastrostomie

➤ Le matériel de gastrostomie à ballonnet interne doit être remplacé **tous les 6 mois environ**.

Ce geste technique, autrefois réservé aux médecins, peut être effectué par un infirmier depuis l'Arrêté du 26 juin 2026 fixant la liste des actes et soins pouvant être réalisés par les infirmiers diplômés d'Etat*.

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000054321952>



Le geste est simple et sécurisé lorsqu'il est programmé et préparé.

De nombreux **tutoriels** sont disponibles sur internet, dont celui-ci qui est validé par la **Société Française de Nutrition Clinique et Métabolisme** :



Consommables fournis par le prestataire de santé

Le nombre de consommables que doit fournir le prestataire de santé est défini par l'assurance maladie* :

- Tubulure adaptée au régulateur de débit (1 par jour) ;
- Sac à dos et son crochet en cas de régulateur de débit portable ;
- Seringue de 60 ml (8 à 10 par mois) ;
- Seringue de 5 ml ou 10 ml, le cas échéant (10/mois) ;
- Obturateur pour sonde nasodigestive (4/mois) ;
- Connecteur pour sonde de stomie (4 par an) ;
- Poche à eau et sa tubulure, si une hydratation est nécessaire (8 par mois) ;
- Clamp (1 à 2 par an) ;
- Dispositif nécessaire à la fixation externe des sondes nasodigestives et des sondes de stomies ; raccord sonde/seringue (4 par mois) ;
- Prolongateur adaptable de bouton de gastrostomie (4 par mois).

*LPP : Fiche 1 *LPP : Fiche 2 *LPP : Fiche 3

Le nettoyage des consommables

Les consommables fournis nécessaires à la nutrition entérale, notamment les seringues, prolongateurs de bouton et connectiques (obturateurs, connecteurs, clamps, raccords sonde/seringue) peuvent être utilisés à plusieurs reprises. **Un nettoyage doit être effectué entre chaque utilisation :**

1. **Désadapter** le piston des seringues, ainsi que toute autre partie désadaptable des matériels ;
2. **Rincer** le matériel à l'eau froide ;
3. **Immerger** le matériel dans de l'eau chaude (40-55°C) additionnée de savon ou de liquide vaisselle ; Frotter légèrement avec un écouvillon et/ou une brosse à dents dédiés si besoin ; Rincer les prolongateurs à l'aide d'une seringue ;
4. **Rincer** à l'eau chaude (40-55°C) ;
5. **Laisser sécher** à l'air libre, ne pas essuyer.

Le nettoyage en cas d'alimentation naturelle mixée par la gastrostomie

Si une alimentation naturelle mixée est passée par la gastrostomie* :

1. **Préparer** une solution d'eau de Javel composée d'une cuillère à café d'eau de Javel non parfumée par gallon d'eau froide (=3,8 litres) dans un lavabo propre ;
2. **Immerger** complètement les consommables, en vérifiant que la solution touche toutes les pièces et qu'il n'y ait pas de bulles résiduelles dans les éléments ;
3. **Faire tremper** les éléments dans la solution pendant au moins 2 minutes ;
4. **Retirer** les éléments avec des mains propres ou des pinces. Ne pas rincer, car des germes pourraient se retrouver sur les éléments désinfectés ;
5. **Laisser sécher** à l'air libre, ne pas essuyer. L'eau de Javel restante se décomposera rapidement.

*EppL, Blackmer A, Church A, et al. Blended tube feedings: practice recommendations from the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. *Nutr Clin Pract*. 2023; 38: 1190-1219. doi:10.1002/ncp.11055

5 Complications cutanées

Les complications cutanées au niveau du pourtour de la gastrostomie sont malheureusement fréquentes, et peuvent concerner tous les patients. Mais elles sont dans la plupart des cas bénignes, à traiter par soins locaux.

Bourgeon charnu

1. **Nettoyer** à l'eau et au savon surgras (*voir 1. Le quotidien*) ;
2. **Sécher** la zone ;
3. **Appliquer** de la crème corticoïde type LOCOID crème 0,1 % (sur prescription médicale, remboursé) 1 à 2 fois par jour sur le bourgeon jusqu'à disparition complète (maximum 3 mois).



En deuxième intention, s'il n'y a pas d'amélioration, appliquer du crayon de nitrate d'argent à 63,3% (sur prescription médicale, non remboursé, à changer toutes les 2 semaines) :

1. **Humidifier** la pointe du crayon ;
2. **Appliquer** la pointe du crayon sur l'ensemble de la zone du bourgeon jusqu'à ce qu'il soit gris/blanc (en cas de saignements : aucune inquiétude)
3. **Rincer** le bourgeon à l'eau claire après application du nitrate d'argent, sécher la zone en tamponnant).

Peau rouge ou suintante

1. **Nettoyer** à l'eau et au savon surgras (*voir 1. Le quotidien*) ;
2. **Sécher** la zone ;
3. **Protéger** la peau d'éventuels écoulements gastriques par Pâte à l'eau (en vente libre, non remboursé) ou crème CICALFAT+ ® (en vente libre, non remboursé)



ou

- **Si la peau est en premier lieu suintante** : l'assécher par application de Bétadine dermique® (sur prescription médicale, remboursé) ou Bleu de Millian® par tamponnement (préparation magistrale en pharmacie, sur prescription médicale, remboursé) ;
- **Si les rougeurs s'accompagnent d'une sensation de brûlure en raison d'écoulement de sécrétions gastriques** : appliquer du QUESTRAN® (sur prescription médicale, remboursé), soit sous forme de pâte en mélangeant un sachet à de la vaseline, soit sous forme de pansement en appliquant un sachet sur un pansement type IALUSET (sur prescription médicale, remboursé).

Bourgeon charnu et peau rouge ou suintante

1. **Nettoyer** à l'eau et au savon surgras (*voir 1. Le quotidien*) ;
2. **Réaliser le soin** du bourgeon charnu (*étape 2 ou 3 du chapitre dédié*) ;
3. **Réaliser le soin** de la peau rouge ou suintante (*étape 2 du chapitre dédié*).



Peau sèche ou désquamante

1. **Nettoyer** à l'eau et au savon surgras (*voir 1. Le quotidien*) ;
2. **Sécher** la zone ;
3. **Appliquer** DEXERYL® (en vente libre, non remboursé) ou CICALFAT+® (en vente libre, non remboursé) 1 à 2 fois par jour, jusqu'à disparition.



Mycose en cocarde : herpès circiné

1. **Nettoyer** à l'eau et au savon surgras (*voir 1. Le quotidien*) ;
2. **Sécher** la zone ;
3. **Appliquer** KÉTOCONAZOLE® crème (sur prescription médicale, remboursé) semaines, matin et soir, en couche épaisse, pendant 2 semaines.



Mycose - Si prélèvement bactériologique positif

1. **Nettoyer** à l'eau et au savon surgras (*voir 1. Le quotidien*) ;
2. **Sécher** la zone ;
3. **Mettre en place** un traitement antifongique par voie générale orale ou entérale, pour une durée de deux semaines au moins, en privilégiant le fluconazole (TRIFLUCAN®) à l'amphotéricine (FUNGIZONE®) (sur prescription médicale, remboursés).



Peau hyperpigmentée

C'est un dépôt bénin de sulfure d'argent, survenant après utilisation d'un bâtonnet d'argent.

La conséquence est uniquement esthétique, l'hyperpigmentation disparaît progressivement à l'arrêt de la mise en contact (*se référer aux modalités de l'application du nitrate d'argent*).



Extériorisation de muqueuse gastrique

- Phénomène rare mais bénin, sans risque ;
- Typique en forme et en couleur de type framboisée ;
- Repousser la muqueuse mécaniquement dans l'orifice de gastrostomie.



Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Nos progrès,
c'est pour la vie

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE

2, avenue Oscar Lambret - 59037 Lille Cedex - Tél. : 03 20 44 59 62

www.chu-lille.fr



chulille



CHU Lille



chulille



CHU de Lille



CHU de Lille

