



FICHE TECHNIQUE

SONDE GASTRIQUE HEMOSTATIQUE

PRESENTATION :

Sonde de **Blakemore** constituée de :

- 2 ballonnets (gastrique et œsophagien)
- 3 voies (1 pour le ballonnet gastrique, 1 pour le ballonnet œsophagien et 1 vers l'estomac)

INDICATIONS :

Exceptionnelle :

Hémorragie digestive par rupture de varices œsophagiennes non contrôlée par anti-hypertenseur portal (somatostatine, octréotide, terlipressine) et impossibilité de traitement endoscopique spécifique rapidement accessible ou après échec de celui-ci

TECHNIQUE :

Si **conscient**, installer le patient en **position demi-assise**

Si **inconscient**, pose de la sonde **après intubation**

Préparer le matériel, vérifier l'étanchéité des ballonnets

(repère G ou S pour gastrique, O pour œsophagien)

Anesthésie locale de la narine par **Xylocaïne® spray 5 %**

Enduire le bout de la sonde de **Tronothane® Gel**

Introduire la sonde par la narine jusqu'à la graduation 50 cm

Vérifier la position intra gastrique de la sonde au stéthoscope

Gonfler le ballonnet gastrique avec 200 - 275 ml d'air

Exercer une traction jusqu'à obtention d'une résistance pour positionner le ballonnet gastrique au niveau du cardia

Gonfler le ballonnet œsophagien avec 60 - 80 ml d'air (ne jamais dépasser 100 ml)

Si saignement toujours pas contrôlé, gonfler le ballonnet gastrique jusqu'à 400 ml d'air

COMPLICATIONS :

Régurgitation de liquide gastrique

Insuffisance respiratoire aiguë due à la compression trachéale

Nécrose œsophagienne