ANNEXE
Nutrition Parentérale à Domicile (NPAD)
Etapes systématiques de la formation du patient et de la mise en route pratique

---

I. Rôle spécifique du médecin spécialiste coordinateur responsable de la NPAD

- Contact médical avec l'équipe qui adresse le patient. Etude du dossier.
- Responsabilité de la mise au point de l'alimentation parentérale, en concertation avec l'équipe multidisciplinaire
- Rassurer le patient et compléter les informations données par l'infirmière
- Calcul de la durée d'administration de la NPAD avec surveillance glycémique et mise en route de paliers régressifs et dégressifs si nécessaire (obligatoire en pédiatrie)
- Confirmer l'indication après avoir envisagé d'autres solutions éventuelles en concertation avec l'équipe médico-chirurgicale : discussion de montages digestifs spécifiques (ex : duplication grêle, inversion anses, …)
- Déterminer l'utilisation du cathéter et du type de celui-ci
- Prescrire le support nutritionnel adéquat et rédiger la demande de remboursement au médecin conseil
- Assurer le suivi clinique, biologique, radiologique, … en collaboration avec les intervenants du domicile
- Adapter la prescription de la NPAD en fonction de l'évolution (et de la croissance chez l'enfant)
- Prévoir un bilan métabolique et un bilan nutritionnel en fonction des soins
- Assurer une permanence médicale (contact téléphonique) pour répondre aux questions des patients ou des prestataires de soins à domicile
- Coordination de l'équipe multidisciplinaire

II. Rôle spécifique de l'infirmière spécialisée de l'hôpital

INFORMATION GENERALE

1. Assurer un premier contact avec le (la) patient(e) (et les parents s'il s'agit d'un enfant) :

    - Mettre le patient en confiance face à une situation nouvelle (en collaboration avec le médecin spécialiste)
    - Présentation des différents intervenants du groupe nutrition (infirmier, médecin spécialiste, pharmacien, diététicien, assistance sociale, psychologue, stomathérapeute si nécessaire)
    - Explications générales sur la NPAD
    - Description des avantages et des contraintes

2. Choisir la voie d'accès (cathéter central)

    - Explication des différents types de cathéter (sous-cutané, Hickmann ou Broviac) avec avantages et inconvénients respectifs
    - Repérage du site d'implantation le plus approprié en vue de faciliter les manipulations
    - Prise du rendez-vous pour la pose du cathéter

3. Expliquer en détails la NPAD

    - Nécessité de l'éducation aux techniques de soin
    - Nécessité d'une surveillance clinique, biologique et métabolique
    - Description du matériel y compris les poches nutritives
    - Description de l'environnement requis pour les soins au domicile (frigo, espace de travail, etc …)

4. Assurer le début de l'administration cyclique de la nutrition parentérale

    - Surveillance de la tolérance
    - Explication sur les régulateurs de débit (pompe ou Dialaflow)
    - Réalisation d'exercices pratiques de régulation du débit

EDUCATION

5. Eduquer aux techniques d'administration de la NPAD : éducation du patient, de la famille et/ou formation de l'infirmière à domicile. L'éducation initiale se déroulera en plusieurs étapes tout au long du séjour à l'hôpital du patient. Un plan d'éducation pratique avec une description sera établi. Une évaluation de l'utilisation sera réalisée pendant le séjour à l'hôpital, au domicile du patient, et lorsque cela s'avère utile.

    - Respect des règles d'hygiène et d'asepsie
    - Techniques de désinfection
    - Techniques de branchement et de débranchement des poches nutritives (observation puis sous surveillance et enfin de manière autonome)
    - Description des complications potentielles de la NPAD (prévention et attitudes adéquates face aux complications).

PREPARATION DE LA SORTIE A DOMICILE

6. Prendre contact avec les différents intervenants au domicile

    - Famille
    - Médecin de famille : partage d'information à propos de la NPAD (Procédures, risques, dépistage des complications, …)
    - Infirmière à domicile : concertation commune, information et/ou formation pour le suivi des soins à domicile. Prescription des soins infirmiers à domicile pour la nutrition parentérale
    - Pharmacien si nécessaire
    - Autre

7. Se concerter avec les autres intervenants du groupe, si besoin spécifique (ex : stomathérapeute)

8. Expliquer les contacts avec la pharmacie de l'hôpital

    - Mode de transport et de conservation des poches
    - Mode de délivrance des poches
    - Gestion du matériel (préparation de la liste du matériel en fonction de la NPAD et du nombre de jours d'administration)
    - Visite de la pharmacie et de l'endroit de délivrance des poches

9. Compléter les documents administratifs et demandes de remboursement

ASSURER LA SORTIE

10. Vérifier et donner les dernières informations

    - Evaluation de l'autonomie du patient (et des parents s'il s'agit d'un enfant)
    - Remise de la brochure explicative
    - Informations sur les contacts possibles 24H/24H
    - Visite au domicile pour s'assurer de l'adéquation de l'infrastructure
    - Remise des rendez-vous de suivi et des demandes de contrôles sanguins
    - Concertation avec le médecin de famille
    - Concertation avec les infirmières à domicile (lorsque le patient n'est pas autonome)

SUIVI

11. Après la sortie

    - Exercer un contrôle de qualité sur les manipulations faites au cours du traitement
    - Assurer la coordination entre le patient, les prestataires de soins à domicile et l'équipe nutrition hospitalière
    - Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire de nutrition hospitalière

III. Rôle spécifique de la diététicienne

- Donner les recommandations diététiques appropriées (l'alimentation orale doit toujours être encouragée, même en cas de malabsorption sévère)
- Modifier les apports alimentaires en fonction de l'adaptation intestinale du patient
- Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire de nutrition hospitalière

IV. Rôle spécifique de l'assistante sociale

- Prodiguer les informations nécessaires (concernant des interventions, des remboursements de produits, la location du matériel : ex : pied à perfusion)

V. Rôle spécifique du pharmacien hospitalier

- En dehors des prestations qui sont prévues dans le remboursement des poches pour l'alimentation parentérale fabriquées par l'hôpital, le pharmacien participe aussi à la décision de modifier l'apport nutritionnel et à la discussion clinique de l'équipe nutrition multidisciplinaire
- Informer le patient des modalités de délivrance et de conservation des poches ainsi que de la gestion du matériel médical nécessaire à l'administration des poches

VI. Rôle spécifique du psychologue

- Soutien psychologique au patient (ou orientation) et à sa famille. En pédiatrie, un regard particulier sera porté aux parents et à la fratrie.
- Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire de nutrition hospitalière

VII. Rôle spécifique de la stomathérapeute

Si le patient est porteur d'une stomie, la stomathérapeute collabore avec l'équipe nutrition pour optimiser les soins en tenant compte de la présence d'un cathéter central permanent