

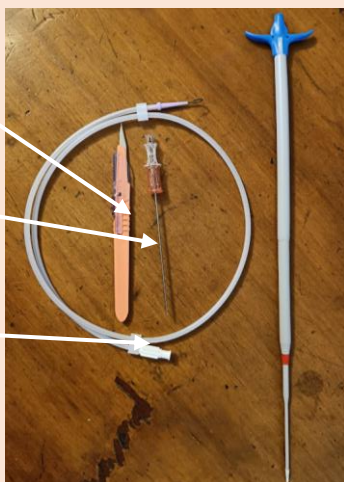
Atelier pose de Gastrostomie endoscopique technique « Push » - Professeur Viala

Marie-Alix Chansou (jeune reporter congrès Bruxelles 2023)

Matériel du kit



4 ancrés dans le kit les fermer avec une pince



Scalper

Cathéter

Fil guide

Dilatateur

Bouton et raccord
(passer le fil guide dans le bouton avec le raccord branché sinon risque d'abimer valve anti retour)



Post opératoire

Réalimentation progressive. Pas contrôle radio systématique.
SRO le premier jour 1/3 volume final en 2 heures puis NE 1/3.
J2: 2/3 apport, J3: 100%
Retirer les plots à 3-4 semaines par section des fils

1 er étape: gastropexie

Création d'une gastropexie **définitive** en plaçant les 3 ancrés. L'endoscopiste doit gonfler au maximum afin de repousser les organes adjacents. **Vérifier transillumination et la digitoformation!** L'ancre inférieure est à placer en premier pour bloquer le colon transverse. Fermer les plots en laissant une marge (2mm) afin de limiter la traction. Question de l'anesthésie locale encore débattue.

2 ème étape: incision de la peau

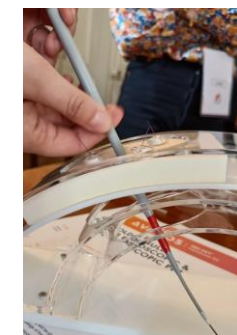
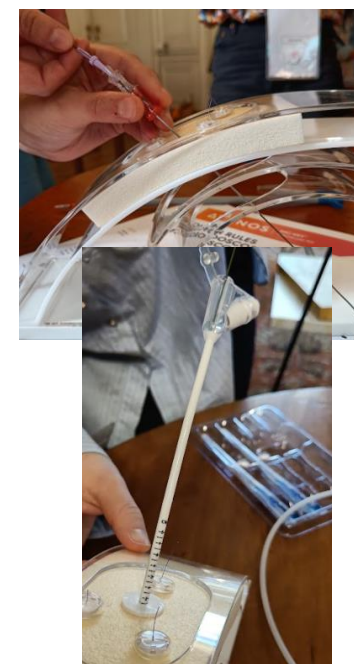
Incision de la peau avec le scalpel (*faire une croix en tournant de sens le scalpel*), enfoncer le scalpel de quelques mm. Enfoncer ensuite de le cathéter puis y passer le fil guide (en visant l'épaule gauche). **Désormais toujours garder une main sur le fil guide!** Retirer le cathéter.

3 ème étape: Dilatation

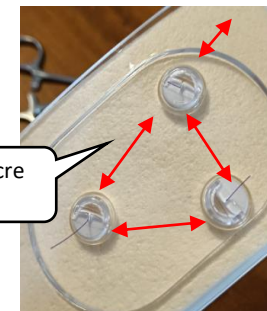
Passer le dilatateur sur le fil guide. Faire passer calibre après calibre. La couleur rouge signe l'avant dernier calibre. Retirer ensuite le dilatateur pour mesurer la longueur du bouton à poser.

4 ème étape: poser le bouton

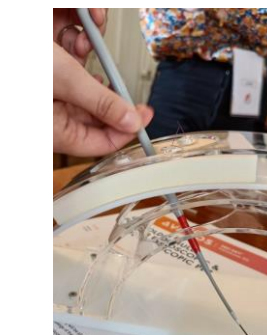
Faire coulisser le bouton en « pelant » le dilatateur. Gonfler le ballon à l'eau et retirer le dilatateur.



Réalisé avec l'accord du Pr Viala et les équipes d'Avanos



2 cm entre chaque ancre et 1 cm minimum



Réalisé avec l'accord du Pr Viala et les équipes d'Avanos