 Centre Hospitalier de Lens	Orientation des patients à profil Hépto-Gastro-Entérologique	Codification
		Version n°1
		Validation : 2024
		Révision : année
		Page 1/7

A destination des professionnels de ville

Chères consœurs, Chers confrères,

Afin d'améliorer la collaboration entre les professionnels de santé de la région lensoise et notre service d'Hépto-Gastro-Entérologie, il nous semble utile de partager les numéros par lesquels nous sommes joignables, mais aussi les parcours patient par lesquels il est possible d'obtenir une prise en charge rapide et coordonnée de certaines symptomatologies ou pathologies.

De grands cadres nosologiques ont été définis ci-dessous. Ils ne sont bien évidemment pas exhaustifs, et nous restons disponibles à tout moment pour aider à la meilleure prise en soins des patients ayant une pathologie hépto-gastro-entérologique, pancréato-biliaire ou proctologique.


Les différents numéros cités plus bas sont rappelés ici :

- Ligne directe de l'Hépto-Gastro-Entérologie d'avis : **03 21 69 19 24**
- Rendez-vous pour la découverte de tumeur hépatique (CEDIAF - Centre de Diagnostic de l'Artois des tumeurs et cancers du foie) : **03 62 61 87 02**
- Rendez-vous de consultation d'hépto-gastro-entérologie, consultation proctologique, élastométrie : **03 21 69 12 13**
- IDE du Plateau Technique d'Hépto-Gastro-Entérologie pour la gestion des problèmes liés aux gastrostomies endoscopiques ou radiologiques : **03 21 69 14 74.**

Par ailleurs, le secrétariat d'Hépto-Gastro-Entérologie est joignable au **03 21 69 16 28** (par exemple, pour transmission de documents).

Vous remerciant par avance pour votre collaboration,

L'équipe d'Hépto-Gastro-Entérologie du CH de Lens

 Centre Hospitalier de Lens	Orientation des patients à profil Hépto-Gastro-Entérologique	Codification
		Version n°1
		Validation : 2024
		Révision : année
		Page 2/7

1. Patient(e)s pour qui un appel de l'Hépto-Gastro-Entérologue d'avis semble utile

Une prise en charge rapide en externe est définie comme un rendez-vous sous 7 jours.


La liste suivante est naturellement non exhaustive. Nous sommes bien sûr également disponibles pour tout avis pouvant aider à une prise en charge en ville, sans recours à notre service.

L'Hépto-Gastro-Entérologue d'avis est joignable à un numéro direct, le **03 21 69 19 24** (en semaine de 9h à 18h30, les week-ends et jours fériés de 9h à 12h).

Pour la découverte de tumeur hépatique, un dispositif spécifique appelé **CEDIAF**, permet une triple consultation couplée rapide avec un Hépatologue, un Chirurgien Hépatique et un Radiologue digestif.

Le secrétariat du CEDIAF est joignable au **03 62 61 87 02**.

Découverte scannographique d'une tumeur digestive ou pancréato-biliaire	➤ Envisager une consultation rapide & les explorations à but diagnostique
Ictère de novo sans signe infectieux	➤ Envisager une consultation rapide
Cytolyse aiguë > 5N, si pas d'étiologie mise en évidence (dont élimination d'une cause cardiaque ou musculaire) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notamment si TP/Facteur V < 80% ou Bilirubine conjuguée > 20 mg/L ▪ Ou si aggravation de la cytolysse sur les bilans successifs 	➤ Envisager une consultation rapide, voire une hospitalisation pour bilan
Diarrhée aiguë/subaiguë avec retentissement systémique important, ou bilan biologique avec signe d'inquiétude, et sans amélioration avec le traitement médical de 1 ^{ère} intention	➤ Envisager une consultation rapide, voire une hospitalisation pour bilan et prise en charge
Pathologie proctologique aiguë résistante au traitement médical de 1 ^{ère} ligne	➤ Envisager une consultation proctologique rapide +/- geste mini-invasif
Hémorragie digestive haute, chez un sujet sans comorbidité majeure, sans retentissement systémique ou hémodynamique <ul style="list-style-type: none"> ▪ « Doute sur un méléna » ▪ Hématémèse évoquant un Mallory-Weiss 	➤ Envisager la réalisation d'une fibroscopie en externe
Dysphagie d'allure basse/cœsophagienne Douleur faisant suspecter un ulcère gastro-duodénal	➤ Envisager la réalisation d'une fibroscopie en externe
Anémie par carence martiale nécessitant une transfusion globulaire ou de fer intraveineux <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cf. Procédure dédiée déjà existante 	➤ Envisager une HDJ
Décompensation œdémato-ascitique chez un cirrhotique connu, sans autre signe de décompensation (encéphalopathie, hémorragie) et sans signe infectieux	➤ Envisager une HDJ pour ponction et réévaluation médicamenteuse
Ascite de novo isolée (sans autre signe de décompensation si suspicion de cirrhose, sans signe d'insuffisance cardiaque notamment)	➤ Envisager une HDJ pour ponction diagnostique et thérapeutique, et prise en charge thérapeutique globale

 Centre Hospitalier de Lens	Orientation des patients à profil Hépto-Gastro-Entérologique	Codification
		Version n°1
		Validation : 2024
		Révision : année
		Page 3/7

2. Patient(e)s pour qui une orientation via les Urgences semble préférable

La liste suivante est naturellement non exhaustive.

Ces patient(e)s ne peuvent en revanche pas bénéficier raisonnablement d'une prise en charge rapide en externe, ou d'une entrée directe dans notre service.


Hémorragie digestive aiguë, haute ou basse, de grande abondance ou avec retentissement systémique ou hémodynamique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Y compris hémorragie après endoscopie digestive
Ingestion de <ul style="list-style-type: none"> ▪ Caustique ▪ Corps étrangers pointus, de pile ou d'aimant ▪ Corps étrangers ou d'aliment si obstruction œsophagienne non résolutive empêchant l'alimentation orale
Ictère de novo avec signes infectieux
Syndrome occlusif
Suspicion de pancréatite aiguë
Symptômes digestifs aigus pouvant laisser suspecter une urgence chirurgicale (défense, contracture)
Patient ayant une cirrhose décompensée notamment en cas de suspicion d'encéphalopathie <ul style="list-style-type: none"> ▪ A l'exception de la décompensation œdémato-ascitique isolée et sans signe infectieux

3. Patient(e)s pour qui une consultation non urgente semble préférable

La liste suivante présente les cas ne nécessitant pas de recours à une consultation, endoscopie ou HDJ rapide ; elle est naturellement non exhaustive.

Le secrétariat de consultation est joignable en semaine au **03 21 69 12 13**.

Suivi d'une hémochromatose déjà diagnostiquée génétiquement ou suspicion d'hémochromatose (CST > 45%)
Perturbation mineure du bilan hépatique, sans cause déjà identifiée
Suspicion de cirrhose, en l'absence de décompensation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Y compris score Fib-4 > 2.67 nécessitant une élastométrie complémentaire
Symptomatologie digestive ou proctologique chronique (dont rectorragies chroniques)
Dépistage du cancer colorectal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Test de dépistage du cancer colorectal + (Consultation proposée dans un délai d'1 mois) ▪ Antécédent personnel ou familial d'adénome ou de cancer colorectal
Anémie carencielle sans nécessité de transfusion ou de supplémentation martiale intraveineuse

 Centre Hospitalier de Lens	Orientation des patients à profil Hépto-Gastro-Entérologique	Codification
		Version n°1
		Validation : 2024
		Révision : année
		Page 4/7

4. Prise en charge nutritionnelle – Mise en place d’une SNG ou d’une gastrostomie

Le service d’Hépto-Gastro-Entérologie de l’hôpital de Lens **n’assure pas la prise en charge diagnostique ou thérapeutique de la dénutrition** isolée, en l’absence de pathologie gastro-entérologique sous-jacente déjà connue. Celles-ci relèvent du service de Nutrition.

L’équipe d’Hépto-Gastro-Entérologie assure la pose de gastrostomie par voie endoscopique, **en 2^{ème} intention, si échec ou impossibilité de pose par voie radiologique** (impossibilité de pose de sonde nasogastrique par exemple).

Le service de radiologie ayant par ailleurs des délais plus courts que le service de Gastro-Entérologie.

Technique de pose	
Gastrostomie radiologique	Gastrostomie endoscopique
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sous contrôle radiologique en Angiologie ▪ Sous anesthésie locale ▪ Nécessite la mise en place d’une sonde nasogastrique la veille ou le matin du geste 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sous contrôle endoscopique au Bloc Opératoire ▪ Sous anesthésie générale
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hospitalisation de 48 à 72h dans le service du médecin prescripteur de la gastrostomie si celui-ci exerce au CHL ; à défaut en Hépto-Gastro-Entérologie conventionnelle ou de semaine 	


L’indication de nutrition entérale et de gastrostomie est faite par le médecin prescripteur (quel que soit sa spécialité) ou par un médecin nutritionniste ; tout comme la prescription du protocole nutritionnel, et le suivi de la tolérance et de son efficacité, **qui ne dépend donc pas du service d’Hépto-Gastro-Entérologie ou de l’hépto-gastro-entérologue ayant posé la gastrostomie.**

Si la pose d’une gastrostomie endoscopique est indiquée, vous pouvez joindre :

- Pour une pose radiologique, le secrétariat d’Angiologie au **03 21 69 17 32**,
- Pour une pose endoscopique (indiquée si échec ou impossibilité par voie radiologique), directement l’un des médecins hépto-gastro-entérologues (afin d’éviter les délais habituels de consultation), via le numéro d’avis au **03 21 69 19 24**.

La pose d’une sonde nasogastrique d’alimentation ne relève pas des médecins du service d’Hépto-Gastro-Entérologie ou des IDE du Plateau Technique, qui n’ont pas de compétence ou d’expertise spécifique pour ce geste. **La pose d’une SNG d’alimentation relève de l’équipe du service responsable du patient, ou des professionnels de ville (médecin généraliste et IDE libéral(e)).**

L’hépto-gastro-entérologue d’avis peut cependant être sollicité (**03 21 69 19 24**) pour discuter d’une pose sous contrôle endoscopique, si la situation clinique semble le justifier.

 Centre Hospitalier de Lens	Orientation des patients à profil Hépto-Gastro-Entérologique	Codification
		Version n°1
		Validation : 2024
		Révision : année
		Page 5/7

5. Gestion des complications suite à la pose d'une gastrostomie

La gestion des complications liée à une sonde de gastrostomie, est sous la responsabilité du médecin prescripteur de la nutrition et/ou de la pose de la gastrostomie, ainsi que des infirmiers(-ières) libéraux(-ales) du patient.

L'équipe d'Hépto-Gastro-Entérologie n'est en rien spécialisée dans la gestion des complications liées à une nutrition entérale.

Une formation en e-learning « Prise en charge du patient porteur d'une GPE » est proposée par le GIFE (Groupement Infirmier pour la Formation en Endoscopie), et est accessible pour tou(te)s les IDE, hospitalier(es) et libéraux(-ales), ainsi que les diététicien(ne)s.

Les renseignements sont disponibles sur le site gife.fr (Onglet Formations).

Un DU « Nutrition et éducation thérapeutique du patient » est également ouvert par l'Université de Lille, sous la responsabilité du Pr Seguy.

Des vidéos pour les soins et la gestion des complications des sondes de Gastrostomie ont été réalisées en partenariat avec Alliance Soins et sont disponibles sur Internet :

Lien YouTube CHL

En cas de chute de la sonde de gastrostomie, la mise en place d'une sonde urinaire dans l'orifice (d'un calibre le plus proche possible) doit être réalisée le plus rapidement afin d'éviter une fermeture de la stomie. La pose d'une nouvelle sonde sera effectuée en heures ouvrables.

Les IDE du Plateau Technique d'Hépto-Gastro-Entérologie sont référents pour la gestion des problèmes liés à une gastrostomie radiologique ou endoscopique (pas pour une gastrostomie chirurgicale) (fuite, inflammation, chute...). Ils sont joignables directement au **03 21 69 14 74**.

Si nécessaire, les IDE peuvent faire appel un médecin hépto-gastro-entérologue pour une prise en charge conjointe.

Ils n'assurent pas la prise en charge des autres types de stomie (gastrostomie chirurgicale, jéjunostomie, iléostomie, colostomie) qui relèvent des stomatérapeutes du service de Chirurgie Digestive joignables au **03 21 69 10 76**.

Cette prise en charge effectuée par l'équipe d'Hépto-Gastro-Entérologie du Centre Hospitalier de Lens (IDE du Plateau Technique ou médecin) ne concerne **que les patients pour lesquels la gastrostomie endoscopique ou radiologique a été posée au sein de notre hôpital** ; ou les patients hospitalisés dans un service de notre hôpital pour un motif non nutritionnel mais chez qui un problème de sonde est constaté.

Il appartient à chaque structure mettant en place des gastrostomies de mettre en place un parcours patient adapté en cas de complications, auquel peuvent se référer les patients eux-mêmes et les soignants les prenant en soin.



Centre Hospitalier de Lens

Orientation des patients à profil
Hépatogastro-Entérologique

Codification

Version n°1

Validation : 2024

Révision : année

Page 6/7



Centre Hospitalier de Lens

Orientation des patients à profil
Hépatogastro-entérologique

Codification

Version n°1

Validation : 2024

Révision : année

Page 7/7