

Retrait définitif d'un tube d'alimentation par un diététiste-nutritionniste			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2021-08-27
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Toutes les installations du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest où exerce un diététiste-nutritionniste		
Outils cliniques associés	CLI-60434 Communication nutritionniste destinée au md ou IPS (2021-07)		

1. Champs d'application/contexte légal

En continuité aux activités qui lui sont réservées au Code des professions, chapitre (C-26) Articles 37c et 37.1 aliéna 1a) et 1b), et en conformité aux dispositions applicables au [Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par des diététistes](#) (chapitre M-9, r. 12.0001) en application de la [Loi médicale](#) (chapitre M-9, a. 19 b), article 7 :

« Un diététiste peut procéder au retrait définitif d'un tube d'alimentation en vertu d'une ordonnance ».

Cette règle de soins contient les normes et obligations dictées par l'Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ) et du Collège des médecins du Québec (CMQ) au [Guide explicatif du règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par les diététistes](#). Elle précise les attentes envers le diététiste-nutritionniste pour appuyer le retrait d'un tube d'alimentation de façon sécuritaire, compétente et conforme.

2. Professionnels/non-professionnels visés

- Diététistes-nutritionnistes titulaires d'une attestation de formation de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ)

3. Activités réservées/activités visées

Activités réservées du diététiste-nutritionniste ([Code des professions, chapitre C-26](#))

- Déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, lorsqu'une ordonnance individuelle indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie;
- Surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.

Activité autorisée par règlement ([M-9, r. 12.0001](#)) visée par la règle de soins

- Procéder au retrait définitif d'un tube d'alimentation en vertu d'une ordonnance.

4. Situations visées/clientèles visées

Situations visées

Le retrait du tube d'alimentation s'effectue lorsque :

- Le soutien nutritionnel n'est plus requis;
- La voie d'alimentation n'est plus fonctionnelle (obstruction, infection, perforation).

Clientèles visées

- Tout usager ne requérant plus une alimentation entérale et qui est en mesure d'absorber tous ses aliments, ses liquides et ses médicaments par la voie orale.

5. Définitions

Ordonnance individuelle médicale : une prescription donnée par un médecin à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un patient, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles. ¹

L'ordonnance pour une évaluation en nutrition peut porter, entre autres, la mention : « consultation en nutrition (ou diététique) »; « évaluation nutritionnelle »; « faire voir par un nutritionniste ».

Une ordonnance collective d'établissement ne remplace en aucun temps une ordonnance individuelle pour un usager.

Personne habilitée : une personne autorisée dans le cadre d'un règlement pris par le Collège des médecins du Québec en application du paragraphe *h* de l'article 94 du Code des professions (chapitre C-26) à exercer une activité professionnelle réservée à ses membres à la condition de disposer d'une ordonnance médicale. ²

6. Conditions

Conditions

- **Être titulaire d'une attestation** délivrée par l'OPDQ suivant la réussite d'une formation d'une durée de 15 heures portant notamment sur les éléments suivants :
Une formation théorique sur :
 - Les types de tubes, le matériel stérile et les méthodes de retrait;
 - Les contre-indications immédiates au retrait d'un tube;
 - Les interventions et suivis requis après le retrait du tube, incluant la référence à un autre professionnel, lorsque requis;
 - Les complications potentielles liées au retrait d'un tube et les signes/symptômes associés.Une formation pratique sur :
 - Les méthodes de retrait d'un tube;
 - L'hygiène et l'application de méthodes stériles;
 - La surveillance et l'identification des signes et symptômes de potentielles complications.
- **Signer le registre des activités autorisées aux diététistes-nutritionnistes;**
- **Détenir une ordonnance individuelle médicale pour retrait du tube d'alimentation;**
- **Respecter et suivre** les lignes directrices et les données scientifiques pertinentes et à jour;
- **S'assurer** que l'usager est en mesure d'absorber tous ses aliments, ses liquides et ses médicaments par la voie orale;
- **Coordonner, avec les soins infirmiers ou le médecin** (si requis), les soins requis à la suite du retrait du tube (le délai ne doit pas occasionner de préjudices pour l'usager);
- **Communiquer** son intervention et les informations relatives à l'état de santé de l'usager à l'ensemble des professionnels concernés, afin que le suivi requis soit apporté à sa condition.

Contre-indications

- **S'abstenir** de procéder au retrait du tube d'alimentation lorsque les soins infirmiers ou médicaux requis par l'état de l'usager ne sont pas disponible en temps opportun;
- **Ne peut pas procéder au retrait du tube** lorsque l'alimentation par tube d'alimentation est toujours requise et qu'un retrait d'un tube nécessite l'insertion d'un nouveau tube.

1. Source : [Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin](#) (m-9, r. 25.1)

2. idem

7. Rôles et responsabilités/directives

Responsabilités du professionnel diététiste-nutritionniste

- Le diététiste-nutritionniste est pleinement responsable de son acte et également du suivi qui en découle. Il ne peut imputer la responsabilité d'une décision, d'une intervention ou d'une erreur de sa part à quelqu'un d'autre, ou ignorer le suivi requis à la suite du retrait d'un tube d'alimentation;
- Le diététiste-nutritionniste autorisé à retirer un tube d'alimentation le fera sur la base de ses activités professionnelles en s'assurant que le retrait est cliniquement nécessaire. Il assurera la surveillance clinique et le suivi requis par l'état de santé de l'usager;
- Le diététiste-nutritionniste doit obtenir le consentement libre et éclairé de l'usager aux services qu'il lui propose;
- Le diététiste-nutritionniste doit respecter la volonté de l'usager de recevoir les soins et services, incluant l'exécution d'une ordonnance, à l'endroit de son choix;
- Le diététiste-nutritionniste doit exercer, détenir et maintenir à jour ses compétences reliées au secteur de la nutrition clinique en vertu du Règlement sur la formation continue obligatoire des diététistes. À défaut, réussir une formation d'appoint dont le contenu et le nombre d'heures sont déterminés par l'OPDQ;
- Le diététiste-nutritionniste doit tenir compte de ses capacités, de ses connaissances et de ses limites;
- Le diététiste-nutritionniste doit déterminer ses besoins de formation d'appoint;
- Le diététiste-nutritionniste doit exercer leur jugement et poser un regard critique sur l'ensemble des données disponibles;
- Le diététiste-nutritionniste doit appliquer les principes de collaboration interprofessionnelle et s'assurer de la continuité des soins;
- Le diététiste-nutritionniste doit respecter les lignes directrices et les données scientifiques pertinentes les plus récentes et s'assurer que ses actes soient de qualité et conformes aux données de la science;
- Le diététiste-nutritionniste doit appliquer la [Procédure d'identification des usagers](#) (PRO-10155);
- Le diététiste-nutritionniste doit déclarer tout d'incident-accident lors de la prescription, l'administration d'un médicament ou d'une substance ou lors du retrait du tube d'alimentation. [Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de soins et de services incluant l'octroi de mesures de soutien à l'usager ou à ses proches](#) (REG-10135).

Principes encadrant le retrait d'un tube d'alimentation

Dans l'exercice de cette activité professionnelle visée au Règlement, le diététiste-nutritionniste adhère aux principes encadrant l'exercice tels que rédigés dans le [Guide explicatif du règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par les diététistes](#) (OPDQ-CMQ) notamment :

- Agir avec compétence;
- Agir dans l'intérêt de l'usager;
- Agir en toute indépendance;
- Collaborer avec les autres professionnels et s'assurer de la continuité des soins;
- Répondre de ses actes.

Principes de collaboration entre professionnels pouvant effectuer le retrait d'un tube d'alimentation

- L'autorisation d'activités au diététiste-nutritionniste ne vise pas à se substituer aux rôles ou fonctions d'un autre intervenant ou professionnel au sein de l'équipe;
- Le retrait du tube d'alimentation relève en premier du médecin ou de l'infirmière;
- Le diététiste-nutritionniste peut effectuer le retrait du tube lorsqu'il détient une ordonnance qui précise la cessation ou l'arrêt temporaire du soutien nutritionnel;
- Le diététiste-nutritionniste s'assure de l'absence de contre-indications (voir section 6. Conditions);
- Le diététiste-nutritionniste s'assure, lorsque la condition de l'usager le requiert, que les services qui découlent de son intervention sont disponibles dans un délai n'occasionne pas de préjudices pour l'usager.

Principes de communications interprofessionnelles

- La concertation des professionnels doit être à l'avant-plan durant tout le continuum de soins de l'usager. Lorsque des soins spécifiques sont requis à la suite d'un retrait du tube d'alimentation. Le diététiste-nutritionniste doit communiquer et coordonner avec les soins infirmiers ou le médecin les soins et le suivi avant de procéder au retrait du tube (le délai ne doit pas occasionner de préjudices pour l'usager);
- Le diététiste-nutritionniste s'assure de communiquer les résultats de son évaluation, son plan de traitement, ses interventions, ses recommandations et le suivi requis par l'état de santé de l'usager à l'ensemble des professionnels concernés. Le dossier de l'usager est l'outil de communication pour l'ensemble des professionnels;
- Le diététiste-nutritionniste s'assure que le médecin responsable de l'usager prendra connaissance de son intervention, des recommandations et du suivi requis par l'état de santé de l'usager;
- La communication de l'information peut être transmise verbalement ou par écrit. Lorsqu'écrite, l'utilisation du formulaire Communication nutritionniste destinée au md ou IPS (CLI-60434) est souhaité;
- Lorsque le médecin traitant et le nutritionniste exercent dans le même établissement, unité de soins ou service, un autre moyen de communication peut être privilégié afin d'arrimer les pratiques de l'ensemble des professionnels cette unité de soins ou de services.

Directives

Avant le retrait d'un tube :

1. S'assurer de répondre à l'ensemble des conditions (voir section 6. Conditions);
2. Effectuer une collecte d'informations complète : prendre connaissance de l'évaluation médicale, de l'état de santé de l'usager et les diagnostics (lecture du dossier médical, consultations auprès des professionnels concernés, de l'usager et de ses proches);
3. Évaluer l'état nutritionnel, analyser la capacité de l'usager d'absorber tous ses aliments, ses liquides et ses médicaments par la voie orale, exercer un jugement et poser un regard critique sur l'ensemble des données pertinentes et à jour en vue de déterminer le plan de traitement nutritionnel;
4. S'assurer de l'absence de contre-indications (voir section 6. Conditions);
5. Communiquer avec le médecin traitant, le pharmacien ou l'infirmière en cas de doute sur l'état de santé, les contre-indications ou toute autre situation requérant une précision avant de poursuivre au retrait du tube d'alimentation;
6. Prévoir les services qui seront nécessaires à la suite du retrait du tube d'alimentation et s'assurer que les services qui découlent de son intervention sont disponibles et qu'un délai n'occasionne pas de préjudices pour l'usager (ex. : infirmière pour un soin de plaie).

Lors du retrait d'un tube d'alimentation :

7. Respecter les principes de collaboration entre professionnels pouvant effectuer le retrait d'un tube d'alimentation.

Après le retrait de la sonde :

8. Assurer la surveillance;
9. Communiquer, au médecin traitant et aux professionnels concernés les résultats de son évaluation, son plan de traitement, ses recommandations et le suivi requis par l'état de santé de l'usager;
10. Maintenir les notes au dossier à jour (voir section 8. Notes au dossier).

8. Notes au dossier

- La date et l'heure du retrait du tube d'alimentation;
- Le contexte du retrait du tube d'alimentation;
- Le dosage du liquide de drainage, le cas échéant;
- L'intégrité de la sonde;
- Toutes autres interventions réalisées, le cas échéant;
- L'entente de collaboration pour assurer le suivi à la suite de ses interventions;
- La communication avec le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) qui a émis l'ordonnance.

Retrait définitif d'un tube d'alimentation par un diététiste-nutritionniste

9. Annexes

S/O

10. Références

- LégisQuébec, (2020) *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par des diététistes* (M-9, r. 12.0001) <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/M-9,%20r.%2012.0001/>
- Collège des médecins du Québec, Ordre professionnel des diététistes du Québec, 2017, *Guide explicatif du règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par les diététistes*, <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2019-02-08-fr-guide-explicatif-reglem-activites-dietetistes.pdf>
- Ordre professionnel des diététistes du Québec (2020), *Les nouvelles activités autorisées* <https://opdq.org/qui-sommes-nous/les-nouvelles-activites-autorisees/>
- Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie Ouest (2019) *Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de soins et de services incluant l'octroi de mesures de soutien à l'utilisateur ou à ses proches* (REG-10135) <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/un-la-prestation-de-soins-et-de-services-incluant-octroi-de-mesures-de-soutien-usager-ou-ses-proches>
- Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie Ouest (2019) *Identification des usagers* (POL-10154) <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pol-10154-identification-des-usagers>
- Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie Ouest (2019) *Procédure d'identification des usagers* (PRO-10155), <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pro-10155-identification-des-usagers>
- MSSS, (2009) *Normes et pratiques de gestion, Politique de déplacement des usagers du réseau de la santé et des services sociaux Population en général – Toutes les régions* (2009) ANNEXE 5 À LA CIRCULAIRE 2009-005 (01.01.40.10), Définitions : [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/3f4763bf7e3c23a78525660f00727c27/1408dde9f1fb5b2a852576010054d885/\\$FILE/2009-005 Annexe%205.pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/3f4763bf7e3c23a78525660f00727c27/1408dde9f1fb5b2a852576010054d885/$FILE/2009-005%20Annexe%205.pdf)

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Christine Rossel, travailleuse sociale, équipe qualité de la pratique clinique, DSMREU	2021-05-22
Révisé par	Émilie Vézina Poirier, agente administrative, DSMREU	2021-08-19
Personnes consultées	Christelle Robert, conseillère cadre en soins infirmiers au développement des outils cliniques, DSIEU	2021-05-14
	D ^r Mitchell Germain, chef médical de la médecine générale	2021-06-14
	Annik Jobin, conseillère cadre à l'innovation et au développement des outils cliniques, DSMREU	2021-05-26
	Sophie Lévesque, APPR, innovation et développement des outils cliniques, DSMREU	2021-05-26
	Groupe de travail Nutritionnistes	
	Annick Gagnon, diététiste-nutritionniste, DSMREU- Opération Hôpital Suroît	2021-05-18
	Joanne Ratelle, diététiste-nutritionniste, DSMREU- Opération Hôpital Anna-Laberge	2021-05-18
	Stéphane Roy, diététiste-nutritionniste, DPSAPA programme SAD	2021-05-18
	Josée Dumas, diététiste-nutritionniste, DPJASP	2021-03-19
	Catherine Gosselin, diététiste/nutritionniste, DPD, programme CRDP-URFI	2021-04-22

Processus de recommandation		
Recommandé par	Comité exécutif du conseil multidisciplinaire	2021-06-14
	D ^r Mitchell Germain, chef médical de la médecine générale	2021-06-03

Historique du document		
Approuvé par	 Hélène Lamalice, directrice par intérim des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU)	2021-08-27