Procédure de soin

Lavement évacuateur

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Contexte

Définition

Instillation par l'anus d'une solution dans le rectum et/ou le colon afin d'en évacuer les selles.

Différentes solutions peuvent être employées :

- **Les solutions hypertoniques** (ex : solution saline) :
  - Exercent une pression osmotique qui favorise le transfert de liquides des espaces interstitiels vers le côlon. Le volume du contenu du côlon augmente, ce qui active le péristaltisme et donc la défécation.
  - Volume : 90-120 ml
  - Délai action : 5-10 min
- **Les solutions hypotoniques** (ex : eau du robinet) :
  - Exercent une pression osmotique plus faible que celle des liquides interstitiels environnants ; l'eau passe alors du côlon aux espaces interstitiels. Avant que l'eau ne quitte le côlon, elle stimule le péristaltisme et la défécation.
  - Volume : 500-1000 ml
  - Délai action : 15-20 min

Indications

- Constipation passagère ou opiniâtre, fécalome

- Préparation du rectum et du colon lors d'examens radiologiques/endoscopiques ou lors d'interventions chirurgicales

Contre-indications

- Iléus paralytique
- Occlusion intestinale
- Abdomen aigu (suspicion d'appendicite, sigmoïdite, péritonite)
- Perforation intestinale
- Traumatisme abdominal y compris les périodes post-opératoires immédiates
- Traitement de chimiothérapie et radiothérapie
- Dans certains cas, des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (colite ulcéro-hémorragique, maladie de Crohn, diverticulite)
- Arythmies et infarctus du myocarde récent
- Contre-indications relatives :
  - Fistules anales
  - Trouble de la crase ou anticoagulation
  - Dyspnée et insuffisance cardiaque

Recommandations de pratique

L'administration d'un lavement se fait **uniquement sur prescription médicale**, cette dernière doit préciser :

- La composition de la solution
- La quantité de solution à administrer

Risques

Douleurs

Prévention et attitude

- Observer le confort de la personne
- Contrôler que la température de la solution est à température ambiante
- Ralentir la vitesse de l'instillation : plus le sac est élevé par rapport au rectum, plus la solution coulera vite et plus la pression sur le rectum sera grande
- Faire une pause durant l'instillation afin de prévenir les spasmes et l'éjection prématurée de la solution

Difficultés à l'introduction de la sonde

Prévention et attitude

- Augmenter la lubrification de la sonde
- Repositionner la personne
- Insérer la sonde lentement afin de limiter la contraction du sphincter
- Insérer la sonde en la dirigeant vers l'ombilic afin de suivre la courbure du rectum

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Protection pour le lit
1 Gel lubrifiant stérile (Type : KY®)
1 Sac à déchets urbains
1 Papier toilette

Matériel pour la toilette intime
1 solution à lavement et matériel **selon prescription médicale** :

- Solution hypertonique prête à l'emploi (Faible volume)
  - 1 lavement prêt à l'emploi (ex. : Clyssie®)
    -



- Solution hypotonique (Volume élevé)
  - 1 sac à lavement muni d'un clamp
  - 1 récipient pour mesure la quantité à instiller
  - 1 sonde rectale
  - 1 statif

Attention ! Si le patient n'arrive pas à retenir le liquide, il est possible d'utiliser **un cône d'irrigation** comme pour le lavement évacuateur par colostomie

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Préparer le matériel en cas de lavement à volume élevé :
  - Suspendre la poche à lavement préalablement clampée au statif et la remplir de solution selon la prescription médicale
  - Connecter la sonde rectale à la poche et purger le système afin d'éviter l'introduction d'air dans le rectum
- Vérifier que la personne a vidé sa vessie si nécessaire
- Vérifier l'accessibilité à un WC, à un bassin de lit ou à une chaise percée, l'installer le cas échéant
- Installer la personne en décubitus latéral gauche de préférence les genoux remontés contre l'abdomen (position fœtale) ou en décubitus dorsal
- Mettre en place une protection de lit

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Mettre une paire de gants non stériles
- Rompre l'extrémité du tube du lavement ou retirer l'emballage de la sonde rectale
- Lubrifier le tube plastique/la pointe de la sonde rectale sur une longueur de 5 cm

- Veiller à ce que l'ouverture de l'embout ne soit pas obstruée afin que la solution s'écoule librement lors de l'administration
- Introduire doucement et sans forcer l'embout/la sonde rectale de 8-10 cm dans le rectum
  Attention ! Ne jamais forcer l'insertion d'une sonde ou d'une solution
- **Pour un lavement prêt à l'emploi de petit volume :**
  - Déclamper le tube
  - Instiller la solution doucement en roulant le sachet depuis son extrémité
  - Clamper le tube et le retirer doucement du rectum
- **Pour un lavement évacuateur de grand volume:**
  - Déclamper la tubulure
  - Instiller la solution en ajustant la hauteur du sac a lavement pour le débit désiré
    Attention ! Suspendre le sac à une hauteur ne dépassant pas 30 cm au-dessus des hanches de la personne
  - Clamper la tubulure avant la fin de la solution pour limiter l'entrée d'air
  - Retirer doucement la sonde rectale du rectum
- Demander à la personne de retenir le lavement pendant 5-15 minutes (selon type de lavement) avant l'évacuation
  Remarque : pour les personnes avec une déficience cognitive, rester avec elles jusqu'à l'évacuation
- Jeter le matériel
- Sécher la région péri-anale si nécessaire
- Retirer les gants
- Vérifier que la personne ait un système d'appel à portée de main, un bassin de lit, chaise percée ou WC facile d'accès ainsi que du papier hygiénique

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Mettre une paire de gants
- Aider la personne à s'installer sur le bassin de lit, la chaise percée ou les WC pour l'évacuation
- Proposer/effectuer une toilette intime
- Retirer les gants
- Réinstaller la personne

Suivi du patient

Références

1. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Soins infirmiers: théorie et pratique. Québec: ERPI; 2005.
2. Enema administration: comunity settings. 2018;
3. Management of chronic constipation in adults - UpToDate [Internet]. [cité 29 mars 2021]. Disponible sur: https://www.uptodate.com/contents/management-of-chronic-constipation-in-adults?search=enemas&source=search_result&selectedTitle=1~111&usage_type=default&display_rank=1

Date de validation	Auteurs	Experts
21.05.2021	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Nathalie Mangin, ICUS Stomathérapie HPCi-CHUV, Hygiène prévention et contrôle de l'infection