


Comment prévenir et traiter la constipation ?

Les moyens préventifs

- * restaurer les horaires d'exonération habituels du patient,
- * penser aux pruneaux sur le plateau du petit déjeuner,
- * stimuler le patient à consommer légumes et fruits de son plateau repas, quelques cuillerées d'huile d'olive...
- * assurer une bonne hydratation, varier les sources de liquides,
- * favoriser si possible les mouvements, la marche,
- * favoriser l'utilisation plus systématique de la position assise : toilettes, chaise percée,
- * proposer des massages de l'abdomen :  (sens horaire)
- * créer un environnement favorable et intime....
- * faciliter l'accès aux toilettes

Les traitements médicamenteux

(devraient être systématiques sous traitement opiacé)

- * laxatifs divers et variés...:

Laxobéron®, Movicol®

Les moyens à action locale

- * suppositoires :

Bulboïd®, Prontolax®, Lecicarbon®

- * microlavements:

Microclyss®

- * lavements :

Practoclyss®, Practomil®

- * évacuation manuelle

Une **gradation** dans l'utilisation de ces moyens doit être respectée : un lavement doit être le dernier recours. Toujours se référer aux techniques de soins HUG. (Intranet HUG ⇨ Structures en direct ⇨ Soins infirmiers techniques de soins)

Se souvenir que tous ces actes doivent toujours être exécutés sur prescription médicale !

Les idées fausses....ou vraies ! saurez-vous y répondre ?

- * il faut aller à selle tous les jours...!

Non, à chacun son transit !

- * si on ne mange rien, on ne va pas à selle.

Faux !une grande part du poids des selles est constituée de cellules intestinales mortes

- * à l'hôpital, on est forcément constipé.

Tout changement peut induire une constipation !

- * les personnes âgées sont systématiquement constipées !

....Faux !

- * j'ai la diarrhée, je ne suis pas constipé !

Faux ! Dans certains cas, penser aux "fausses diarrhées" d'un fécalome !

- * si on boit suffisamment, on n'est pas constipé.

Faux, l'hydratation n'est pas le seul facteur de risque en jeu

- * on ne peut rien faire contre la constipation chronique.

Pourquoi ?

- * il faut tourner plus fréquemment les patients alités constipés.

Vrai : ceci favorise le péristaltisme intestinal

- * l'anamnèse sur le transit est gênante à réaliser car elle concerne la sphère intime de la personne.

Partageons en équipe nos expériences et nos difficultés !

- * la prescription de laxatifs répond à moins d'exigences que celle des autres traitements.

Faux !

- * il faut éviter de prendre des laxatifs, car au bout d'un certain temps, ils n'agissent plus.

Faux !

- * quelle est la longueur du tube digestif et la durée moyenne de la digestion ?

8 mètres / 16 heures



Au siècle de Louis XIV, l'expression "ça va ?" signifiait en réalité, "ça va...." à selle ! . L'expression nous est parvenue aujourd'hui avec une toute autre signification !



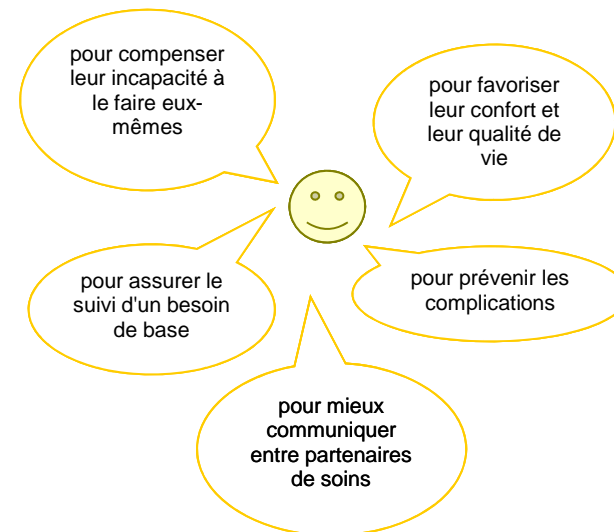
Document interne à Loëx, réalisé par Régine Laroutis Monnet (ISC) et J-Yves Parize (IRUS)

avec le concours du Dr Hubert Vuagnat et des infirmières cliniciennes du DML

Remerciements aux équipes mobiles de soins palliatifs des HUG

La constipation... ça me concerne !

Il est important de m'intéresser au transit intestinal des patients !



qu'est-ce que la constipation?

une évacuation anormalement rare des selles inférieure à 3 par semaine, associée à des difficultés d'exonération, de l'inconfort et/ou à une consistance dure des selles

Principaux symptômes et signes d'appel

douleurs abdominales, abdomen tendu et ballonné, pesanteur abdominale, inappétence, nausées, alternance diarrhée/constipation, fréquence des selles diminuée, sensation d'exonération incomplète, agitation, dysfonction urinaire...