

Le lavement évacuateur



Dr Wahid Boudia

Service des urgences

EPS.F.B.MONASTIR

Définition

- Introduction d'un liquide par l'anus dans le but de débarrasser le gros intestin de matières fécales accumulées ou de traiter l'intestin.

Indications

- **La constipation**
- **avant un examen complémentaire du colon ou du rectum**

Contre-indications

- Douleurs abdominales avec fièvre
- Suspicion d'occlusion intestinale ou d'appendicite
- Traumatisme de l'abdomen
- Hémorragie digestive
- En période post-opératoire immédiate

Matériel nécessaire

- **Poche souple avec tuyau et canule incorporés.**
- **Compresse non stériles**
- **Un haricot**
- **Une protection**
- **Un bassin si la personne ne peut pas se lever**
- **Une paire de gants non stérile**

Déroulement du soin

- Vérifier la prescription
- Prévenir le patient et lui expliquer le déroulement du soin en n'omettant pas de mentionner la gêne occasionnée
- Remplir la poche avec 1.5L ou 2L d'eau tiède. Ajouter en cas de constipation et pour plus d'efficacité, **sur PM**, 2 c à soupe d'huile de paraffine.
- Purger la tubulure puis clamper.

Installation du patient

- **Le soin doit être effectué au moins 2 h après un repas et suffisamment tôt dans la journée pour ne pas nuire au sommeil du patient.**
- **Replier partiellement la couverture et le drap du dessus. Disposer une alèse supplémentaire pour protéger le drap du dessous.**

Installation

suite

- S'assurer que la personne n'a pas froid ou lui remettre un vêtement.
- Installer le patient sur le côté gauche, la jambe droite repliée. Si cette position est trop inconfortable, laisser le patient sur le dos, son bassin surélevé par l'alèse repliée en deux, les jambes replié sur les genoux.
- Se mettre à la droite du patient.

Introduction de la canule

- Introduire doucement et lentement la canule lubrifiée de vaseline dans l'anus.
- La diriger de façon oblique vers l'ombilic sur 4 cm environ.
- Puis la redresser horizontalement en poussant légèrement sur 3 cm.

Irrigation du colon

- Libérer l'eau en élevant la poche au dessus du plan du lit (40 à 50 cm) et en déclampant la pince. La pression de l'eau doit être douce.
- Si la poche ne se vide pas, vérifier que le tuyau n'est pas coudé. En cas d'échec, retirer la canule qui peut être bouchée par des débris de matières fécales.
- Faire respirer normalement la personne pendant que le lavement s'effectue. Si elle ressent des spasmes ou une douleur, arrêter quelques instants.
- Enlever la canule, la placer dans le haricot.

Après le soin

- **Demander au patient de garder le lavement au moins 5 à 10 minutes.**
- **Préparer robe de chambre et chaussons en ouvrant la porte des toilettes si la personne se lève. Lui demander de ne pas actionner la chasse d'eau pour pouvoir évaluer le résultat.**
- **Si la personne ne se lève pas, mettre le bassin muni d'une protection et donner du papier hygiénique et la sonnette.**

Après évacuation du lavement

- Faire une toilette anale, si besoin.
- Vérifier l'aspect, l'odeur et la quantité des selles.
- Réinstaller la personne en procédant à la réfection du lit, aérer la chambre.
- Noter le soin en transmettant les observations dans le dossier de soins.

Incidents

- Fuite de liquide, inondation du lit.
- Inefficacité du lavement : rejet immédiat du liquide, impossibilité d'injecter l'eau.
- Apparition de coliques : diminuer la pression du liquide en abaissant la poche.
- Brûlures : température de l'eau trop élevée.
- Perforation intestinale.
- Syncope réflexe.
- perturbation électrolytique (K ↓)

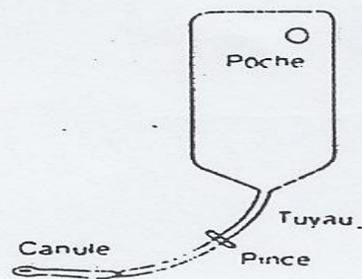
CRITERES DE QUALITE :

- **absence de douleur**
- **bonne tolérance du lavement**
- **respect du temps nécessaire à l'action efficace du lavement**
- **expulsion de matières fécales**

Conclusion

- **Le processus décrit nécessite la coopération du patient.**
- **Le lavement peut aussi ne pas être évacuateur mais plutôt utilisé pour l'administration de produit de contraste (125cc de baryte) ou pour l'administration de médicament (Kayexalate).**

Comment effectuer le lavement évacuateur d'eau tiède, 3 heures avant l'examen?



Le nécessaire à lavement comprend :

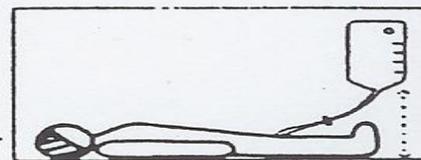
- une poche plastique d'une contenance de 2,5 litres.
- un tuyau en plastique avec une pince destinée à en contrôler le débit.
- une canule.

PRÉPARATION DU LAVEMENT ÉVACUATEUR :

1. Vérifier que la canule est bien emboîtée dans le tuyau.
2. Fermer la pince de façon à obturer le tuyau.
3. Remplir la poche avec 2 litres d'eau tiède bouillie.
4. Ouvrir la pince et laisser couler un peu d'eau de façon à purger le tuyau. Fermer la pince à nouveau.
5. Placer la poche à 60 cm au-dessus du lit (posée sur un meuble, accrochée au dos d'une chaise ou tenue par une personne de votre entourage).
6. Lubrifier la canule avec un corps gras (vaseline).

Si vous ressentez des spasmes (crampes) pendant le déroulement du lavement, fermez la pince quelques minutes en attendant que ceux-ci disparaissent ou s'atténuent; reprenez le déroulement du lavement ensuite. Les différentes phases de ce lavement doivent être respectées; la qualité de l'examen en dépend.

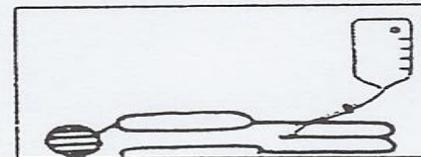
DÉROULEMENT DU LAVEMENT ÉVACUATEUR :



1. Introduisez la canule dans le rectum.

- 2 Placez-vous sur le dos, ouvrez la pince et laissez couler environ 1/2 litre d'eau. ensuite, fermez la pince

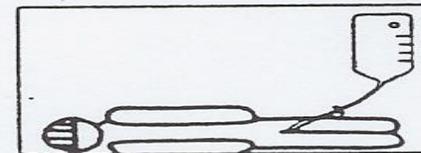
60 cm



- 3 Placez-vous sur le côté gauche, ouvrez la pince et laissez couler à nouveau environ 1/2 litre d'eau. fermez ensuite la pince



- 4 Placez-vous sur le ventre, ouvrez la pince et laissez couler à nouveau environ 1/2 litre d'eau. fermez ensuite la pince



5. Placez-vous sur le côté droit, ouvrez la pince et laissez couler le restant d'eau.



6. Replacez-vous sur le dos, vous devez garder le lavement au moins un quart d'heure. Ensuite, enlevez la canule, levez-vous, allez évacuer votre lavement aux toilettes.

IMPORTANT : Si l'eau expulsée contient encore des matières, recommencez un nouveau lavement.