

Lavement évacuateur par colostomie

Avertissements : 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 : [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
[Information et installation du patient](#)
[Préparation et rangement du matériel](#)
[REFMED](#)
[Fichier des examens](#)
 Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
 Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
 Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Indications](#)
- [Contre-indications](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Technique de soins](#)
 - [Fréquence de lavement](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
 - [Finalisation du soin](#)
- [Soins et surveillances](#)
- [Enseignement au patient/proches](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

DEFINITION

Instillation par la colostomie d'une solution dans le colon afin d'évacuer son contenu.

INDICATIONS

- Constipation passagère ou opiniâtre, fécalome
- Préparation du colon lors d'examens endoscopiques ou lors d'interventions chirurgicales

CONTRE-INDICATIONS

- Abdomen aigu (suspicion d'appendicite, sigmoïdite, péritonite)
- Perforation intestinale
- Occlusion intestinale

Titre : Lavement évacuateur par colostomie	Référence : DSO-FT -Adultes-095
Version : 1.0	Date d'application : 14/10/2020
Domaine : Adultes	Catégorie : Digestif

- Traumatisme abdominal y compris les périodes post-opératoires immédiates
- Prolapsus, hernie
- Traitement de chimiothérapie et radiothérapie
- Dans certains cas, des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (colite ulcéro-hémorragique, maladie de Crohn, diverticulite)

RISQUES ET PREVENTION



Risques	Prévention	Conduite à tenir
Difficulté à instiller la solution dans la colostomie	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier le positionnement du cône dans la stomie • Vérifier que le cône n'est pas bouché par des selles • Vérifier l'absence de rétrécissement de la lumière intestinale 	<ul style="list-style-type: none"> • Repositionner le cône • Effectuer délicatement un retrait des selles • Faire un toucher stomial. Si douleur : informer l'équipe de stomathérapie et/ou le chirurgien
Absence/Perturbation d'évacuation de la solution après le lavement	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer l'état de l'hydratation du patient : il peut être déshydraté et de ce fait l'eau est réabsorbée par le colon • Evaluer la possibilité d'un péristaltisme lent 	<ul style="list-style-type: none"> • Avertir le médecin en cas de signes de déshydratation • Stimuler le péristaltisme : <ul style="list-style-type: none"> ○ Masser le ventre de droite à gauche, ○ Faire tousser le patient, ○ Donner à boire pour stimuler le réflexe gastro-colique ○ Demander au patient de marcher
Malaise vagal par stimulation du nerf vague	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer le risque de malaise vagal 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire le lavement en position couchée • Contrôler la fréquence cardiaque
Douleurs abdominales lors de l'instillation	<ul style="list-style-type: none"> • Observer le confort du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôler la température de l'eau • Ralentir l'instillation du liquide si douleurs
Saignement ou lésion superficielle de la muqueuse	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que le patient n'est pas sous anticoagulant. Le cas échéant, vérifier le résultat du TP 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne jamais forcer lors de l'introduction du cône
Perforation intestinale	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser systématiquement un cône pour irrigation 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne jamais introduire une sonde rigide dans la colostomie

TECHNIQUE DE SOINS



Fréquence de lavement

Le lavement par la colostomie se fait uniquement sur prescription médicale.

Cette dernière doit préciser :

- La quantité de solution à administrer
- La composition de la solution
- L'orifice intestinal concerné lors de colostomie latérale/double canon
- L'ordre unique (l'ordre peut être répété si nécessaire)

Attention ! Pour les personnes porteuses d'une colostomie gauche et ayant un transit régulier avec des selles moulées : des irrigations régulières peuvent être réalisées tous les 2 jours. Cela permet à la personne de retrouver une forme de continence et d'utiliser une mini poche ou un simple pansement sur la stomie à la place d'une poche de taille standard.

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte des gants non stériles
- 1 surblouse de protection
- 1 protection pour le lit
- 1 lubrifiant si nécessaire (ex. : gel KY)
- Gants de toilette jetable ou compresses non tissées et non stériles
- 1 sac à déchets urbains pour l'évacuation de l'appareillage souillé
- Lingettes imprégnées d'une solution désinfectante pour surface (ex. : Incidin®)
- Lingettes imprégnées d'une solution désinfectante pour désinfection du matériel à usage multiple (ex : Steriwipes C)

<i>Lavement évacuateur</i>	<i>Lavement prêt à l'emploi</i>
<ul style="list-style-type: none"> • 1 cône d'irrigation* • 1 sac à lavement muni d'un clamp • 1 manchon* 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 cône d'irrigation*
	

* Le manchon et le cône sont fournis par le centre de stomathérapie ou le service de chirurgie viscérale

- Matériel selon protocole de stomathérapie spécifique au patient => voir fiche [Colostomie](#)

Préparation du soin

- Prendre connaissance de la prescription médicale
- Informer le patient, obtenir son accord et requérir sa collaboration

- Se désinfecter les mains
- Préparer le matériel sur un chariot préalablement désinfecté
- Préparer l'appareillage et les accessoires pour l'appareillage de la stomie selon le protocole de stomathérapie spécifique au patient

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Installer la protection du lit
- Installer le patient en décubitus dorsal
- Se désinfecter les mains
- Mettre la surblouse de protection puis les gants non stériles
- Retirer l'ancien appareillage et le jeter dans le sac à déchets urbain
- Placer le manchon d'irrigation autour de la colostomie, faire un nœud en bas du manchon et le laisser à plat dans le lit.
- Mettre la quantité d'eau tiède requise dans le sac à lavement ou utiliser le lavement prêt à l'emploi
- Fixer la tubulure au cône
- Purger la tubulure afin de ne pas injecter d'air au début de l'irrigation
- Lubrifier le cône
- Effectuer un toucher par la colostomie (toucher stomial) afin de repérer l'orientation du trajet colique
- Introduire le cône par l'ouverture supérieure du manchon puis délicatement dans l'orifice de la colostomie selon l'orientation repérée, jusqu'à la profondeur nécessaire pour rendre celle-ci étanche
- Maintenir le cône en place avec une main pendant toute la durée du lavement
- Faire pénétrer la solution dans l'intestin, en tenant le cône de façon à ce qu'il n'y ait pas de fuite :
 - Situer le bas du réservoir de la solution à la hauteur ou légèrement au-dessus de l'épaule du patient
 - Adapter le débit : lent puis rapide. Au total 2-3 min.
- Garder le cône en place encore quelques minutes pour éviter l'évacuation précoce de l'eau puis l'enlever en faisant attention à ce que la solution ne gicle pas en dehors du manchon. Le cône sera nettoyé en vue d'une éventuelle prochaine utilisation
- Fermer l'extrémité supérieure du manchon
- Retirer la surblouse de protection et les gants
- Se désinfecter les mains

L'évacuation se fait immédiatement après le retrait du cône pendant 5 à 10 min et peut se poursuivre durant une heure

Lorsque le liquide aura été évacué

- Mettre la surblouse de protection puis les gants non stériles
- Oter le manchon d'irrigation et le mettre dans un sac à déchets urbain
- Procéder aux soin de la colostomie et appliquer un appareillage propre => voir fiche [Colostomie](#)
- Retirer la surblouse et les gants
- Se désinfecter les mains

Attention ! Le cône est à usage personnel et il est réutilisable

Finalisation du soin

- Désinfecter tout le matériel du patient utilisé pendant le soin avec des lingettes imprégnées d'une solution désinfectante pour matériel à usage multiple
- Ranger le matériel après chaque soin dans un pochette kangourou propre et le déposer dans la table de nuit du patient
- Evacuer le sac à déchets fermé dans un container jaune pour liquide biologique qui se trouve dans le local sale
- Désinfecter le chariot de soin avec une lingette lingettes imprégnées d'une solution désinfectante pour surface

SOINS ET SURVEILLANCES

- Voir chapitre [Risques et prévention](#)

ENSEIGNEMENT AU PATIENT / PROCHES

Education du patient

- Informer le patient sur les différents facteurs favorisant la constipation :
 - Déshydratation
 - Immobilisation prolongée
 - Alimentation inadéquate
 - Médicaments neurotropes, antalgiques,
 - Abus de laxatifs, etc.
- Développer l'autonomie du patient en lui enseignant le soin

PERSONNES RESSOURCES

Equipe du Centre de Stomathérapie

- Cité hospitalière 079/556 0619
- Autres établissements CHUV 079/556 0684

REFERENCES

1. Lanz S. La colostomie: un guide de la Ligue contre le cancer pour les personnes concernées et leurs proches [Internet]. Ligue suisse contre le cancer; 2017. Disponible sur: <https://boutique.liguecancer.ch/files/kl/webshop/PDFs/francais/la-colostomie-022503012111.pdf>
2. Devaux S, Rachline M. Le point sur les stomies, les fistules et les troubles de la continence. Ed. Atlas; [S.l.]: B. Braun; 1997. 244 p.
3. Landmann RG, Cashman AL. Ileostomy or colostomy care and complications [Internet]. UpToDate; 2020. Disponible sur: https://www.uptodate.com/contents/ileostomy-or-colostomy-care-and-complications?search=il%C3%A9ostomie&source=search_result&selectedTitle=1~101&usage_type=default&display_rank=1
4. Madhava Sai S. Evidence summary. Colostomy Irrigation: Control of Fecal Evacuation. The Joanna Briggs Institute EBP Database [Internet]. JBI80 éd. 2019; Disponible sur: JBI@ovid

Révision : Nathalie Mangin, ICUS stomathérapie, Equipe du centre de Stomathérapie du CHUV