	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 72
	IRRIGATION COLIQUE	Page	1/3
		Version	A
		Création	04/05/2017
		Validation CMS	04/05/2017

1 – OBJET et BUTS	Ce protocole a pour but de décrire les modalités de pratique de l'irrigation colique
2 - DOMAINE D'APPLICATION	Ce protocole s'applique aux patients ayant une colostomie gauche.
3 – PERSONNES CONCERNEES	Ce protocole s'applique aux infirmiers.
4 – DOCUMENTS DE REFERENCE	Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits du malade et à la qualité du système de santé Décret 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code concernant la profession d'infirmière et de pharmacien) Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial, CCLIN ARLIN, mars 2013 Université d'Angers, Cours dispensés pour le diplôme universitaire « hospitalisation et maintien à domicile » par Anne-Cécile Guyot, IDE Stomathérapeute, Janvier 2017
5 – DOCUMENTS ASSOCIES	DPA EN 01.00.08 Suivi de soins DPA EN 01.00.09 Transmissions SPI FT 20.01 Précautions standard SPI PT 22 Conduite à tenir en cas d'AES SPI EN 22.00.01 Fiche de signalement des AES SPI PT 23 Hygiène des mains SPI PT 40 Elimination des déchets issus des activités de soins
6 – TERMINOLOGIE, ABREVIATIONS ET DEFINITIONS	AES = Accident d'Exposition au sang DAOM = Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères SHA = Solution Hydro Alcoolique Stomie = Abouchement d'un organe creux à la peau, ce n'est pas une plaie Colostomie = Abouchement du colon à la peau

Objectifs

- Assurer des soins locaux adaptés visant à protéger et maintenir l'état cutanéomuqueux de l'espace péristomial
- Maintenir l'intégrité de la peau autour de la stomie
- Garantir de bonnes pratiques dans la réalisation de l'irrigation colique
- Améliorer le confort des patients ayant une colostomie gauche
- Diminuer les risques d'infections nosocomiales et les risques de complications locales


Principe de l'irrigation colique

L'irrigation colique est une méthode qui consiste à effectuer un **lavement par la colostomie** afin de permettre de vider entièrement l'intestin de son contenu pour 48h. Le soin dure entre **45 et 60 minutes**. Il est donc important de **choisir le moment le plus adapté pour réaliser ce soin**.

Cette technique s'adresse exclusivement aux porteurs d'une **colostomie terminale gauche définitive, les selles doivent être moulées**. Les patients ayant une colostomie droite ou iléostomie ont généralement des selles trop liquides et acides. L'avantage de cette technique, c'est que le patient **n'a pas de selles durant 48h et moins de gaz**. Cela nécessite en général quelques ajustements alimentaires.

Ce **soin doit être prescrit par un médecin ou chirurgien**. L'éducation thérapeutique va être réalisée par une infirmière stomathérapeute. Ce soin est possible lorsque le **patient est volontaire, apte à la pratique de cette méthode et éduqué aux soins de base**.

L'irrigation colique est un **soin à réaliser au long cours**. Si le soin n'est fait que ponctuellement, le risque de diarrhée est très important, les irrigations fonctionnent en « habituant » l'intestin à une routine.

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 72
	IRRIGATION COLIQUE	Page	2/3
		Version	A
		Création	04/05/2017
		Validation CMS	04/05/2017

Matériel à prévoir pour le soin

- **MATERIEL INDISPENSABLE :**

- Réservoir de 2 litres
- Une tubulure avec un régulateur de débit
- Un cône d'introduction
- Un tube de vaseline
- Un manchon à usage unique
- Une poche post-irrigation
- Sac à déchets : déchets assimilés ordures ménagères (DAOM)



Différents laboratoires fabriquent ce type de matériel :
B.Braun, Convatec, Coloplast...

Méthode

- **AVANT LE SOIN :**


- Choisir un endroit calme et aéré où il est possible de suspendre le réservoir
- Installer le patient confortablement en position semi-assise ou allongée
- Appliquer les précautions standard
- Se frictionner les mains avec de la solution hydroalcoolique
- Mettre les gants à usage unique non stériles
- Mettre le sac poubelle à portée de main

- **PENDANT LE SOIN :**

- Remplir le réservoir (selon la quantité prescrite) avec de l'eau du robinet tiède
- Enlever délicatement l'appareillage
- Jeter-le dans le sac poubelle prévu à cet effet
- Nettoyer doucement la stomie et la peau autour avec de l'eau et une compresse, sans frotter
- Rincer abondamment, si utilisation d'un savon neutre puis sécher la peau minutieusement en tamponnant avec une compresse sèche ou une serviette à usage unique
- Appliquer le manchon sur la stomie
- Toucher la stomie afin de d'orienter correctement le cône vaseliné dans la direction adéquate
- Introduire le cône vaseliné et ouvrir le régulateur
- Instiller progressivement de l'eau pendant 3 à 5 minutes
- Attendre que le réservoir se vide
- Retirer le cône après quelques minutes
- Fermer le manchon en partie haute en le coupant et en le fixant à la ceinture
- Continuer votre activité durant 20-30 minutes (rasage, toilette, brossage de dents...), le temps que les selles soient totalement éliminées, l'évacuation va se faire en 2 ou 3 temps

- **APRES LE SOIN :**

- Enlever le manchon
- Nettoyer de nouveau la stomie et la peau autour avec de l'eau et une compresse, sans frotter
- Sécher la peau minutieusement en tamponnant avec une compresse sèche ou une serviette à usage unique
- Poser une mini-poche qui pourra rester en place 48h jusqu'à la prochaine irrigation
- Nettoyer, essuyer et sécher le matériel
- Jeter le manchon dans **les DAOM**

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 72
	IRRIGATION COLIQUE	Page	3/3
		Version	A
		Création	04/05/2017
		Validation CMS	04/05/2017

Evaluations et transmissions

➤ **SUR LE DOSSIER PATIENT A DOMICILE :**

Sur la feuille de suivi de soins (DPA EN 01.00.08) :

- Noter la date à laquelle l'irrigation colique a été effectuée

Sur la feuille de transmissions (DPA EN 01.00.09) :

- Noter l'état général de la personne soignée
- Noter l'aspect cutané autour de la stomie
- Noter si difficultés techniques lors de la réalisation du soin

➤ **CONTACTER LE MEDECIN TRAITANT ET/OU LE MEDECIN COORDINATEUR ET/OU STOMATHERAPEUTE SI BESOIN**

Rédaction et validation					
	NOM	FONCTION	DATE	SIGNATURE	
Rédaction	A CORNANGUER	Assistante médico-technique	01/03/2017	Signé	
Vérification	P GANDON	Infirmière hygiéniste	22/04/2017	Signé	
Validation	CMS		04/05/2017	Signé	
Modification					
N°	Date de création ou d'actualisation	Motif de la modification			
1	04/05/17	Création du protocole de soins			
2					
Diffusion					
Equipe départementale	1	Antenne de Challans	1	Antenne de Fontenay le Comte	1
Antenne de La Roche sur Yon	1	Antenne des Sables d'Olonne	1	Antenne de Montaigu	1