

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Gériatrie Constipation et Fécâlome	Version : Date d'application : 02/2017

I - OBJET DU DOCUMENT : indications et modalité de prévention de la déshydratation chez le sujet âgé.

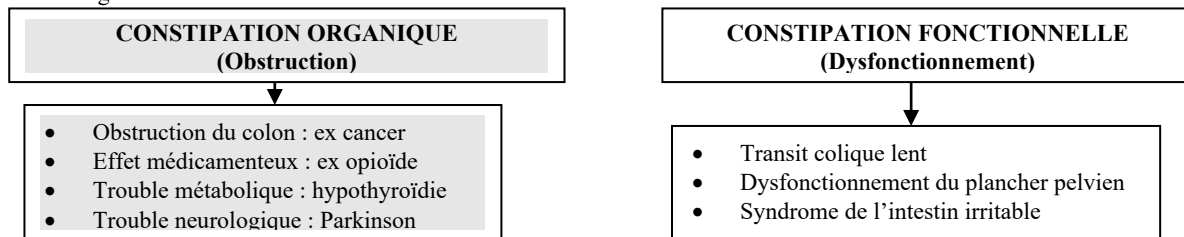
1. DEFINITIONS

La constipation

La constipation se définit par la présence des deux symptômes suivants :

- Fréquence des selles diminuée : **≤ 2 selles par semaine**
- et/ou des **difficultés d'évacuation intestinale** (efforts, sensation d'évacuation incomplète...)

On distingue :



L'impaction fécale et le fécâlome

L'impaction fécale est définie comme **une accumulation de matières fécales dans le rectum** avec absence d'évacuation depuis plusieurs jours. La présence de selles initialement molles dans le rectum fait le diagnostic.

Le fécâlome est la **forme la plus sévère d'impaction fécale**, les selles formant une masse compacte de localisation variable, généralement recto sigmoïdienne, mais pouvant se situer plus haut. **De fausses diarrhées ou de l'incontinence fécale** chez une personne constipée sont souvent révélatrices du fécâlome.

2. FACTEURS DE RISQUES DE CONSTIPATION ET DE FÉCALOME AUGMENTÉS LORS DE L'HOSPITALISATION

- Elle est plus fréquente chez les femmes et augmente avec l'âge.
- une part fonctionnelle : altération de la fonction ano-rectale (diminution de la force musculaire de la paroi abdominale, une baisse du tonus de repos et de la force de contraction du sphincter anal)
- **De plus en milieu hospitalier :**
- Maladie aiguë (ex chirurgie...)
- la mobilité réduite, décubitus
- la modification du régime alimentaire et hydrique, régimes prescrits
- des apports alimentaires insuffisants (moins de ¼ du plat principal)
- le manque d'accessibilité aux toilettes +++ (manque d'autonomie, proposition pour aller aux toilettes)
- l'altération de l'état cognitif,
- la déshydratation
- et l'usage de certains médicaments (cf liste)

Limiter le nombre de médicaments anorexigènes ou favorisant la constipation

AGENTS CATIONIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Calcium ++, Fer, sels d'aluminium
ANTICHOLINERGIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Antiparkinsonniens • Antipsychotiques • Antidépresseurs (tricycliques et ISRS) • Antihistaminiques
ANALGÉSQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Anti-inflammatoires non stéroïdiens • Opiacés et narcotiques apparentés <p>Lors de l'introduction d'un narcotique, une ordonnance de laxatif doit être faite simultanément (plus précisément un stimulant accompagné d'un émollient).</p>
ANTICONSULSIVANTS	<ul style="list-style-type: none"> • (ex. : phénytoïne, barbituriques)
ANTIHYPERTENSEURS	<ul style="list-style-type: none"> • Diurétiques • Inhibiteurs des canaux calciques (vérapamil > diltiazem > dihydropyridines) • Alphabloquants à action centrale (ex : clonidine)
AGENTS DE CHIMIOTHÉRAPIE - CYTOTOXIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • (ex. : taxanes, thalidomide, alcaloïdes de la pervenche)

Rédigé par : Dr CASTEX Annabel, Dr GERARD Stéphane

Vérifié par : Dr FERNANDEZ Sophie

Approuvé par : Dr FERNANDEZ Sophie

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Gériatrie Constipation et Fécalome	Version : Date d'application : 02/2017

ANTISPASMODIQUES	
LOPÉRAMIDE	

5. PROTOCOLE D'AIDE A L'ÉLIMINATION				
	ÉTAPES	TRAITEMENT	DÉBUT D'ACTION	MODE D'ACTION
Après 1 jour sans selles	Matin 1 et 2	S'assurer que : <ul style="list-style-type: none"> Hydratation (1,5 l par jour) Fibres alimentaires Exercices (patients mobiles et alités) Massages abdominaux Routine intestinale sont optimaux. pour le bénéficiaire. Augmenter ou ajuster au besoin.	2 - 3 jours	FIBRES ALIMENTAIRES ET EAU : Augmentent le poids du bol fécal
Après 2 jours sans selles	Matin 3	Suppositoire de Glycérine I.R. le matin du 3e jour. Ou EDUCTYL® 2 suppositoires Laxatifs par voie orale si facteurs de risque de constipation <ul style="list-style-type: none"> Macrogol TRANSIPEG® 5,9 g au moins 2 sachets par jour (Attention si fausses routes liquéfie l'eau gélifiée) Ou Lactulose DUPHALAC® au moins deux sachets par jour 	15 - 30 min	Action locale : initie le réflexe de défécation
Après 3 jours sans selles	Matin 4	Suppositoire de Glycérine I.R ou Microlax® ou EDUCTYL® 2 suppositoires Laxatifs par voie orale <ul style="list-style-type: none"> Macrogol TRANSIPEG® 5,9 g au moins 2 sachets par jour (Attention si fausses routes liquéfie l'eau gélifiée) Ou Lactulose DUPHALAC® au moins deux sachets par jour 	15 min - 1 h	Stimule l'intestin par irritation
Après 4 jours sans selles	Matin 5, 6, 7	<ul style="list-style-type: none"> Faire toucher rectal. Si ampoule rectale vide et fécalome soupçonné : Réaliser un ASP (fécalome haut) Si ampoule rectale pleine de selles : lavement par NORMACOL 3 jours de suite 	2 - 15 min	Distension mécanique et rétention d'électrolytes
Après 7 jours sans selles	Matin 8	<ul style="list-style-type: none"> Si pas de cause formelle : Avis spécialisé Si fécalome haut : PREPACOL 2 cp + solution buvable sur 1 à 3 jours 		Apport d'eau dans les selles par osmose

II - DOMAINE D'APPLICATION :

S'applique aux patients ayant :

- des apports quotidiens sont estimés inférieurs à 1 litre par jour,
- des difficultés à s'hydrater seuls,
- une hydratation en eau gélifiée,
- des pertes excessives : diurétiques, troubles digestifs (diarrhées, vomissements), décompensation diabétique, fièvre, chaleur excessive, transpiration, hyperventilation...

III- PERSONNES AUTORISEES (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

A prescrire : X Médecin OU A entreprendre ● IDE, ● IADE, ● Sage-femme, ● Manipulateur en électroradiologie, ● Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, X IADE, ● Sage-femme, ● Manipulateur en électroradiologie, ● Masseurs kinésithérapeutes

IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

- Troubles de l'hydratation du sujet âgé, Corpus de Gériatrie écrit par le collège des enseignants de gériatrie, Edts 2M2, 2004

Rédigé par : Dr CASTEX Annabel, Dr GERARD Stéphane

Vérifié par : Dr FERNANDEZ Sophie

Approuvé par : Dr FERNANDEZ Sophie

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Gériatrie Constipation et Fécalome	Version : Date d'application : 02/2017

- M.Rainfray et al. Effets du vieillissement sur la fonction rénale. Presse Médicale 2000 ; 29 :1373-1378
- Weinberg, K. Winaker. Evaluation and management in older adults. JAMA 1995 ; 274 :1552-1557
- H.Adrogué, N.Madias. Hyponatremia. N Engl J Med 2000 ; 342 :1493-1499

V-DOCUMENTS ASSOCIES :

VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
1	09/2012	
2	02/2017	aucune

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION : 2018

Rédigé par : Dr CASTEX Annabel, Dr GERARD Stéphane
Vérifié par : Dr FERNANDEZ Sophie
Approuvé par : Dr FERNANDEZ Sophie