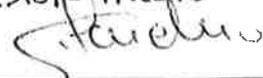


	LAVEMENT EVACUATEUR	PRT.SOIN.23
		Version : 2
		Pages : 1 sur 2
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit le déroulement du soin e lavement évacuateur, qui permet l'évacuation des selles de la personne soignée à domicile.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patients souffrant de constipation ou de fécalome, ou en préparation d'un examen.

III. Références réglementaires et normatives

- Décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, abrogé par le décret 2004-802 du 29 juillet 2004, articles R.4311-5 et R.4311-7

IV. Responsabilités

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE.

V. Déroulement du protocole

5.1. Matériel

- Blouse à usage unique
- Gants à usage unique
- Alèses à usage unique
- Bassin
- Bock de lavement
- Vaseline
- Sonde rectale

5.2. Méthode

- Informer la personne soignée et son entourage.
- Se laver les mains.
- Enfiler une blouse à usage unique.
- Mettre les gants à usage unique.
- Préparer la solution selon prescription à température ambiante.
- Installer la personne soignée en décubitus latéral gauche sur l'alèse.
- Positionner le bassin.
- Lubrifier et introduire l'embout de la sonde rectale.
- Faire passer la solution lentement sans déclencher de douleurs.
- Retirer la sonde.
- Mettre la personne soignée en décubitus dorsal.
- Dire à la personne soignée de garder le lavement le plus longtemps possible suivant la quantité administrée.
- Veiller à l'élimination du lavement.
- Procéder à la toilette.
- Eliminer le matériel souillé.
- Retirer la blouse et les gants.
- Se laver les mains et faire laver les mains de la personne soignée.

5.3. Evaluation - Transmissions

Sur le dossier de soins :

- Noter l'état général de la personne soignée.
- Noter le ressenti de la personne soignée, douleurs lors de l'administration du produit et efficacité.
- Noter la présence de selles, leur coloration, leur aspect et leur quantité.

Transmission téléphonique :

Transmettre toute anomalie ou changement de l'état de la personne soignée à domicile.

Contacter le médecin traitant si nécessaire

VI. Annexes :

Sans objet