

Prise en charge de la constipation dans un établissement, évaluation et protocoles.

Gaëlle Breton¹, Audrey Nahmish¹, Sylvie Pain², Yolaine Bocahu², François Larue²
¹ Pharmaciens, ² Equipe Mobile Douleur et Soins Palliatifs, Centre hospitalier de Bligny, Briis-sous-Forges 91640

Introduction, objectifs

La prévention et le traitement de la constipation doivent être des priorités de soins. Afin d'améliorer nos pratiques, et sur l'initiative du Comité Douleur et Soins Palliatifs (CDSP) de l'établissement, nous avons réalisé en 2018/2019 une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) de la prise en charge de la constipation (PECC) sur l'ensemble du CH de Bligny.

Méthodes

Enquête de prévalence	<ul style="list-style-type: none"> Un jour donné (19/06/2018) Auprès de tous les patients hospitalisés 3 questions posées : Actuellement, vous sentez-vous constipé ? Avez-vous des difficultés à aller à la selle ? Avez-vous eu moins de 3 selles dans les 7 jours ? Etaient considérés comme constipés les patients ayant répondu « oui » à au moins 1 des 3 questions Complétée par la recherche d'une prescription de laxatif, d'antalgiques de palier II ou III, sur le logiciel de prescription
Audit de pratique	<ul style="list-style-type: none"> Un jour donné (27/09/2018) Auprès des médecins, infirmiers (IDE) et aides-soignants (ASD) présents Grille de recueil portant sur les mesures préventives et curatives de la constipation, sa définition, l'estimation de sa prévalence dans les services de soins
Analyse des consommations en laxatifs et leur administration par les IDE	<ul style="list-style-type: none"> Sur l'année 2018 Via les logiciels de gestion de la pharmacie et de prescription
Sondage sur la mise en place d'un protocole IDE sur l'administration d'un laxatif sans prescription médicale	<ul style="list-style-type: none"> Auprès de tous les médecins de l'établissement (décembre 2019) Recueil des modalités de mise en place souhaitées par les médecins Question complémentaire sur l'utilisation de l'eau Hépar® dans la prise en charge de la constipation

Résultats/discussion

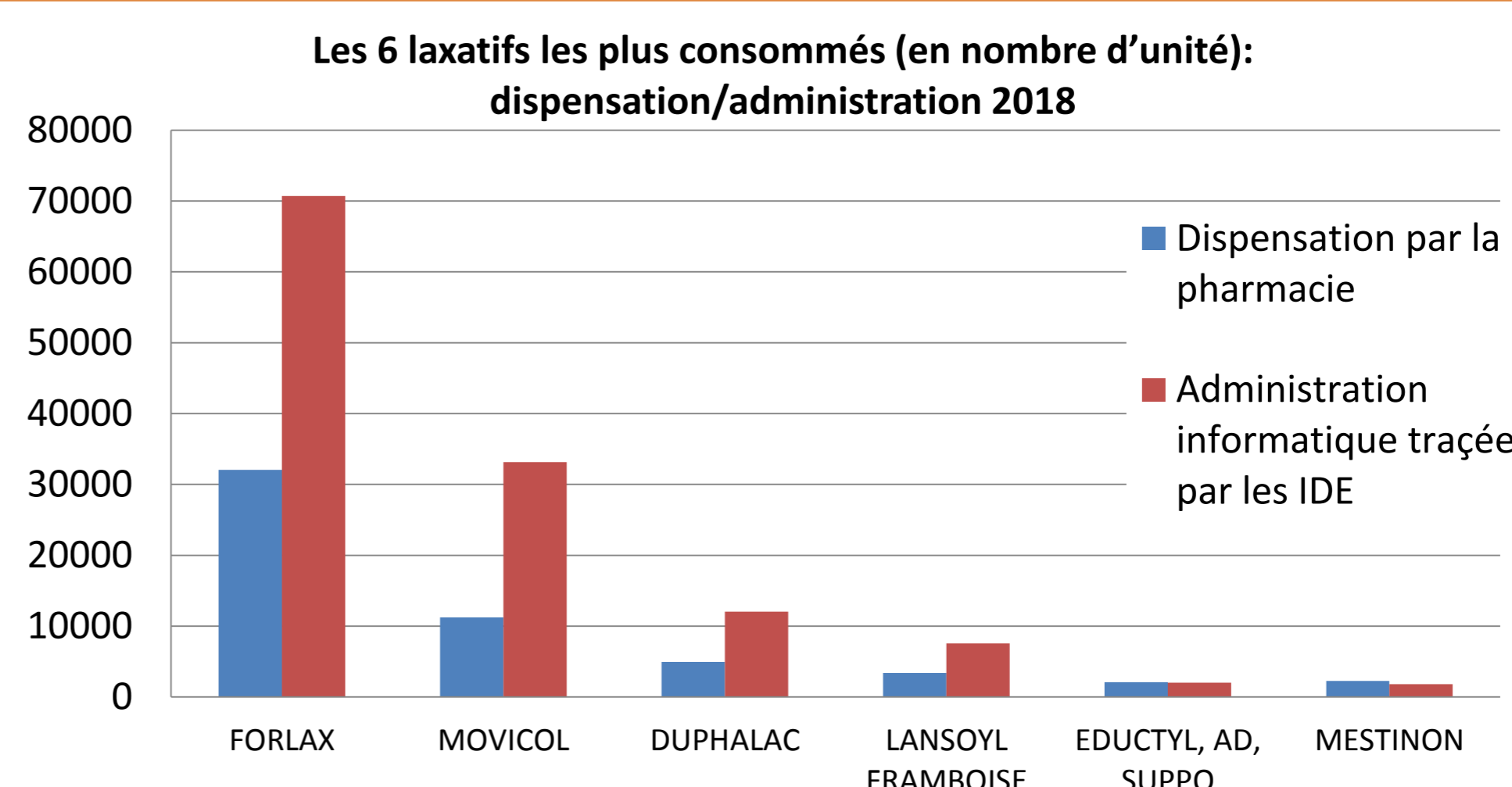
Enquête de prévalence

- 225 (90,3%) patients inclus sur 249 éligibles :
 - 38% (n=87) ont déclaré être **constipés**
 - ⇒ Parmi eux, 32/87 (36,8%) sans prescription de laxatif
- 71 patients sous antalgiques de palier II ou III :
 - aucun laxatif prescrit pour 32,4% (23/71) d'entre-eux

- Bonne représentativité des patients présents ce jour-là
- Prescription insuffisante de laxatifs



Analyse des consommations de services, administration par les IDE



- Laxatifs osmotiques : de loin les plus utilisés
- Décalage entre les unités dispensées par la Pharmacie et les administrations tracées informatiquement par les IDE
- justesse de la traçabilité?



Sondage



- 47/57 médecins interrogés
- 94% (très) favorables à l'utilisation de l'eau Hépar®
- 96% d'accord sur le principe d'autoriser les IDE à délivrer un laxatif sans prescription médicale selon un cadre strict :
 - Nature du laxatif défini (choix du Forlax®)
 - Posologie et durée de traitement limitées
 - Critères cliniques à vérifier

Rédaction d'un protocole « administration par les infirmières de laxatifs sans prescription médicale »

PRISE EN CHARGE DE LA CONSTIPATION

Mise à disposition d'eau Hépar®

- Diffusion sur l'intranet de l'établissement début 2021

Recensement des laxatifs disponibles sur le CHB avec leur teneur en sel et en sucre

- Diffusion sur l'intranet de l'établissement fin 2020

Protocole d'administration de laxatifs par les IDE sans prescription médicale

Les infirmières sont autorisées à donner un laxatif à un patient sans prescription médicale dans les limites suivantes :

Information préalable :

- Le patient n'est pas porteur d'une carcinose péritonéale,
- Le patient n'a pas de toxo-infection connue à Clostridium.

Critères cliniques recueillis par l'infirmière :

- Le patient a des gaz,
- Il ne vomit pas,
- Il n'a pas de fièvre,
- Il n'a pas de douleur abdominale,
- Il n'a pas d'hypotension artérielle,
- Il ne présente pas de trouble de la conscience exposant notamment à un risque de fausse route.

Au moindre doute, un avis médical doit être demandé avant administration de laxatif.

Si toutes ces conditions sont réunies, une infirmière peut donner un laxatif à un patient sans prescription médicale selon le protocole suivant :

FORLAX 1 à 2 sachets par jour dans un verre d'eau pendant une durée maximale de trois jours.

- Diffusion sur l'intranet de l'établissement fin 2019
- Traçabilité définie dans le dossier informatisé du patient sous forme de prescription infirmière

- Diffusion des différents documents par :
- Mailing
 - Sur les écrans télé des salles de soins
 - Sur l'intranet
 - En CDSP

Conclusion

- Création d'un protocole infirmier avec accord d'établissement, permettant l'administration de laxatifs sans prescription médicale dans un cadre strict.
- Etablissement d'une stratégie thérapeutique définie et mise à disposition d'eau Hépar®.
- Diffusion à poursuivre (staff commun à tout l'établissement), évaluation de l'impact de ce travail sur la PECC à mener.

Audit de pratiques

- 110/170 soignants ont été interrogés (26 médecins sur 57, 46 infirmiers/61 présents et 38 aides-soignants sur 52)

Estimation de la prévalence de la constipation

⇒ Décalage de perception selon le métier : estimation de la prévalence selon :

- ASD : médiane de patients constipés : 50%
- IDE : médiane de patients constipés : 30%
- Médecins : médiane de patients constipés : 30%

⇒ Décalage par rapport à la prévalence mesurée

Stratégie thérapeutique :

⇒ Aucun protocole formalisé disponible dans les unités de soins (US) en curatif ou préventif

*En prévention :

- 80,5% des soignants ont déclaré mettre en place des mesures hygiéno-diététiques (HD) préventives :
 - alimentation riche en fibre (pour 62,8% d'entre-eux),
 - hydratation (56,6%)
 - exercice physique (50,4%)
 - avis diététique (seulement 9%)

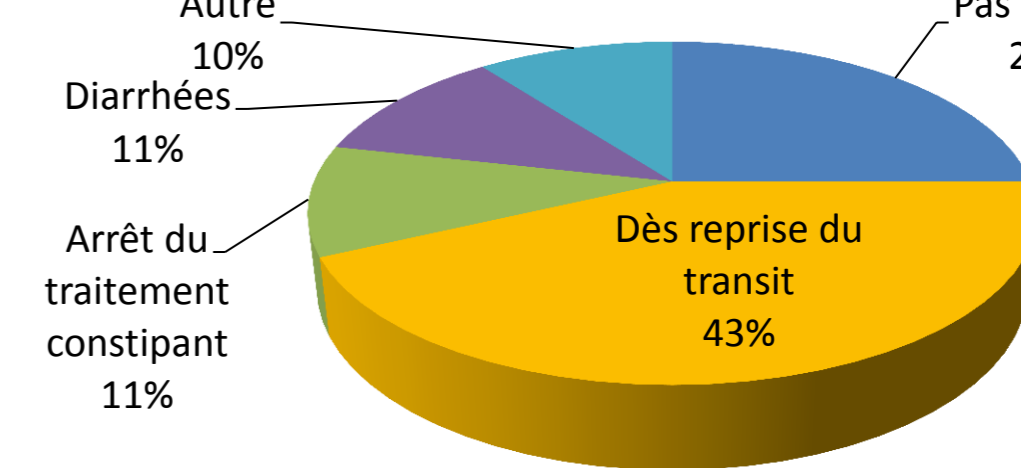
⇒ Décalage avec ce qui est tracé dans le dossier informatisé du patient (infos peu retrouvées)

⇒ Laxatifs (osmotiques) déclarés donnés en préventif par 69% des soignants (76,9% des médecins) si prescription d'antalgiques de palier II ou III et par 46,9% (26,9% des médecins) si le patient est alité

*En Curatif :

- En 1ere ligne, les laxatifs osmotiques sont les plus prescrits. Pas de 2eme ligne clairement établie
- Traitement d'entretien mis en place selon 85% des soignants, par un laxatif osmotique (seul ou en association) :

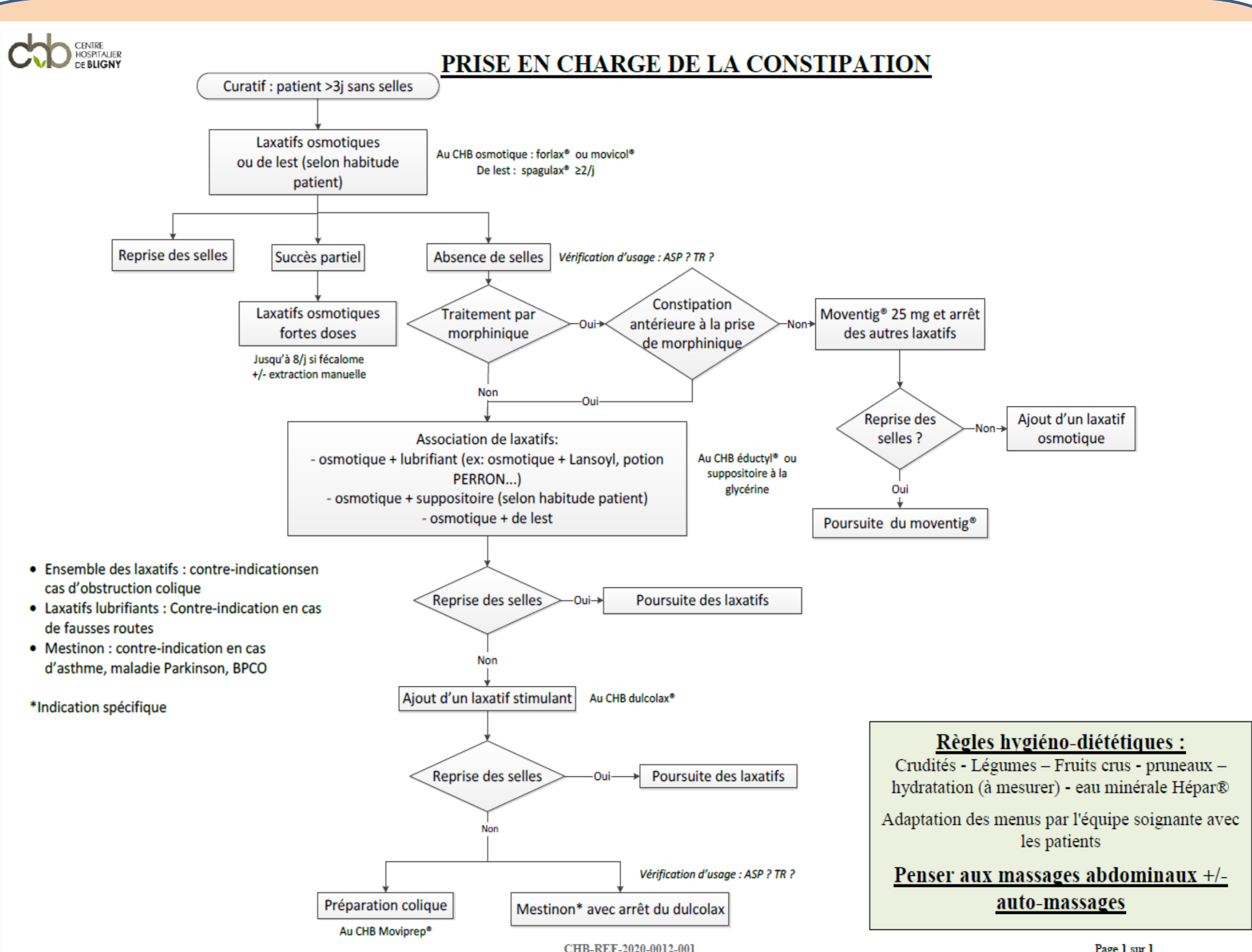
⇒ Motifs d'arrêt du traitement :



⇒ 3/4 des soignants ont déclaré que les IDE administrent un laxatif sans prescription médicale et 2/3 disent qu'il est prescrit ensuite

- Bonne représentativité des soignants présents ce jour-là

Logigramme de prise en charge de la constipation



- Logigramme établi selon les recommandations actuelles, en collaboration avec les gastro-entérologues et diététiciennes
- Diffusion sur l'intranet de l'établissement fin 2020