

# Constipation : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

Un guide complet pour évaluer, diagnostiquer et prendre en charge efficacement la constipation en pratique infirmière.

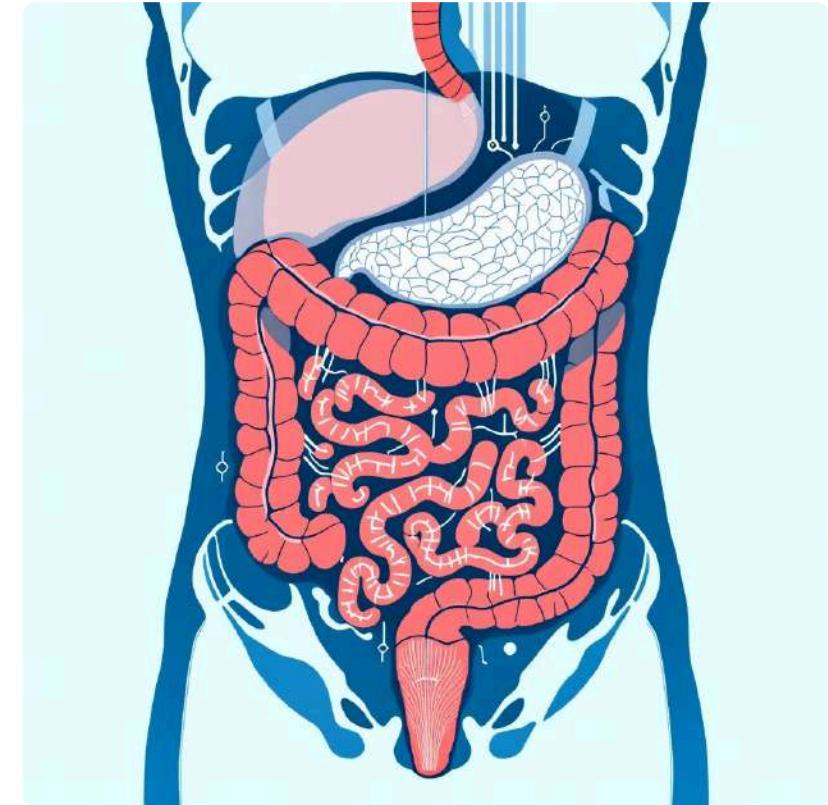


# Comprendre la Constipation

La constipation se caractérise par des selles moins fréquentes que la normale, difficiles ou incomplètes à évacuer. Elle touche particulièrement les adultes de plus de 60 ans et représente une cause fréquente d'hospitalisation.

## Causes Principales

- Facteurs mécaniques (obstruction, troubles digestifs)
- Médicaments (analgésiques, anticholinergiques, fer)
- Comorbidités (diabète, maladies neurologiques)
- Dysfonctionnements rectaux



# Complications Potentielles



## Impaction Fécale

Accumulation de selles dures dans le rectum



## Incontinence Fécale

Perte de contrôle des selles



## Hémorroïdes

Veines gonflées dans le rectum



## Prolapsus Rectal

Descente du rectum



## Fissure Anale

Déchirure de la muqueuse

Si elle n'est pas prise en charge rapidement, la constipation peut évoluer vers des complications sérieuses nécessitant une intervention médicale.

# Diagnostic Infirmier

Après une évaluation complète, l'infirmière établit des diagnostics infirmiers pour organiser les soins et hiérarchiser les besoins du patient.

## Apport Insuffisant en Liquides

Selles rares, dures et effort ressenti lors de la défécation

## Activité Physique Insuffisante

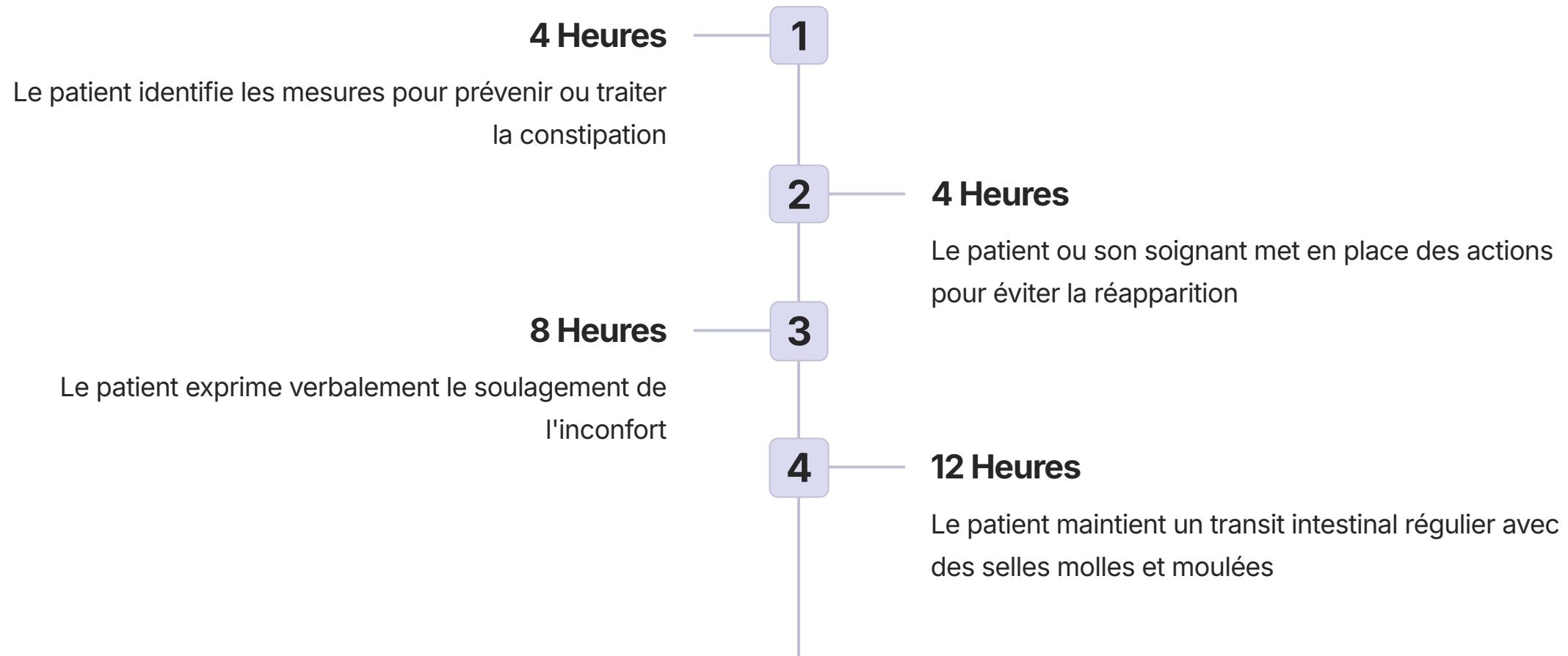
Douleurs abdominales, ballonnements, difficulté à aller à la selle

## Apport Insuffisant en Fibres

Selles rares et dures, gêne rapportée par le patient



# Objectifs de Soins



# Interventions : Éducation & Diététique

## Augmenter les Fibres

Encourager la consommation de fruits, légumes, céréales complètes et légumineuses pour favoriser le transit intestinal.

## Améliorer l'Hydratation

Recommander une consommation adéquate de liquides, principalement de l'eau, pour ramollir les selles.

## Éviter les Aliments Constipants

Limiter les produits laitiers en excès, les graisses saturées et les aliments transformés.



# Activité Physique & Habitudes



## Exercice Régulier

Encourager la marche ou d'autres formes d'activité physique adaptées pour stimuler la motilité intestinale et prévenir l'immobilité prolongée.



## Routine Intestinale

Encourager le patient à répondre à l'envie de déféquer sans délai et à établir des horaires réguliers pour aller aux toilettes.



## Environnement Propice

S'assurer que le patient dispose d'un environnement confortable et privé pour favoriser la défécation naturelle.



# Traitements Médicamenteux



## Laxatifs Doux

Lactulose ou polyéthylène glycol selon prescriptions médicales

## Suppositoires

En cas de constipation sévère, sous supervision médicale

## Lavements

Pour l'impaction fécale, avec encadrement approprié

# Évaluation Infirmière Complète

01

## Anamnèse

Interroger sur la fréquence, la consistance des selles, les habitudes alimentaires et l'historique médical

02

## Examen Physique

Inspection, palpation et auscultation abdominales pour détecter anomalies et douleurs

03

## Facteurs Contributifs

Examiner les médicaments, le mode de vie et les comorbidités influençant le transit

04

## Outils Standardisés

Utiliser l'échelle de Bristol et les échelles de douleur pour évaluer la gravité

05

## Planification

Établir les priorités et définir des objectifs mesurables et réalisables

# Approche Globale & Prévention



La constipation ne doit jamais être sous-estimée. Le rôle de l'infirmière est essentiel pour évaluer, instaurer des interventions adaptées et accompagner le patient.

Une approche combinant éducation, soutien nutritionnel, activité physique et traitement médicamenteux améliore la qualité de vie et réduit les récidives.

La prise en charge vise à offrir au patient une compréhension claire, des outils pratiques et un accompagnement personnalisé pour favoriser son bien-être global.