

## INCONTINENCE FÉCALE

TRAITEMENT DE L'INCONTINENCE FÉCALE :  
ENCOPRÉSIE 0412

*Définition : favoriser la continence fécale chez l'enfant.*

## ► Activités

- Recueillir des informations sur l'apprentissage de la propreté, la durée de l'encoprésie et les essais réalisés afin d'éliminer ce problème.
- Déterminer les causes de souillure (par exemple : constipation et fécalome), si nécessaire.
- Prescrire des examens pour les étiologies physiques (par exemple : endoscopie, examens radiologiques et analyse des selles).
- Préparer l'enfant et sa famille à la réalisation des examens diagnostiques.
- Réaliser un toucher rectal, si nécessaire.
- Éduquer la famille sur la physiologie de la défécation ainsi que sur l'apprentissage de la propreté.
- Recommander un régime alimentaire ou une thérapie comportementale, si nécessaire.
- Réaliser une évaluation psychosociale de la famille, en incluant les réponses des aidants ainsi que le niveau d'estime de soi exprimé par l'enfant.
- Utiliser la thérapie par le jeu pour aider l'enfant à travailler sur ses sentiments.
- Étudier les modes de communication de la famille, ses forces et ses capacités d'adaptation.
- Encourager les parents à sécuriser l'enfant en éliminant les manifestations d'anxiété associées à l'utilisation des toilettes.
- Encourager les parents à exprimer des marques d'amour et d'acceptation au sein du foyer afin de contrebalancer la raillerie des camarades.
- Discuter avec les parents de la dynamique psychosociale liée à l'encoprésie (par exemple : dynamique familiale, rupture familiale, problèmes d'estime de soi et limites personnelles posées).
- Discuter des moyens de récompenser une utilisation adéquate des toilettes.
- Adresser pour une thérapie familiale, si nécessaire.

**Bibliographie**

- Gleeson, R.M. (1990). Bowel continence for the child with a neurogenic bowel. *Rehabilitation Nursing*, 15(6), 319-321.
- Mott, S.R., James, S.R., & Sperhac, A.M. (1990). *Nursing care of children and families* (2nd ed.). Redwood City: Addison-Wesley.
- Sprague-McRae, J.M., Lamb, W., & Homer, D. (1993). Encopresis: A study of treatment alternatives and historical behavioral characteristics. *Nurse Practitioner*, 18(10), 52-63.
- Wong, D.L. (1993). *Whaley & Wong's essentials of pediatric nursing* (4th ed.). St. Louis: Mosby.

## INCONTINENCE FÉCALE

TRAITEMENT  
DE L'INCONTINENCE FÉCALE 0410

*Définition : mise en œuvre de moyens pour remédier à l'incontinence fécale et pour maintenir l'intégrité de la région périnéale.*

## ► Activités

- Établir les causes physiques ou psychologiques de l'incontinence fécale.
- Expliquer au patient l'étiologie du problème et les motifs pour lesquels on adopte certaines mesures visant la maîtrise de l'élimination.
- Déterminer les objectifs du programme d'élimination intestinale avec le patient ou ses proches.
- Discuter avec le patient du plan de soins et des résultats escomptés.
- Demander au patient ou à ses proches de consigner le volume et la fréquence des selles, si nécessaire.
- Nettoyer la région périnéale à l'eau et au savon et l'assécher après chaque selle.
- Utiliser une préparation non ionique pour le nettoyage, si nécessaire.
- Utiliser la poudre ou les crèmes avec précaution sur la région périnéale.
- Tenir le linge de lit et les vêtements propres.
- Mettre en pratique le programme d'entraînement de l'intestin, si nécessaire.
- Noter les résultats obtenus quant à l'élimination fécale.
- Surveiller les besoins nutritionnels et liquidiens.
- Surveiller les effets secondaires des médicaments administrés.
- Utiliser un cul-de-sac rectal, si nécessaire.
- Vider le cul-de-sac rectal, si nécessaire.
- Utiliser des protections absorbantes, si nécessaire.
- Fournir des culottes protectrices, si nécessaire.

**Bibliographie**

- Bielefeldt, K., Ench, P., & Wienbeck, M. (1990). Diagnosis and treatment of fecal incontinence. *Digestive Diseases*, 8, 179-188.
- Freedman, P. (1991). The rectal pouch: A safer alternative to rectal tubes. *American Journal of Nursing*, May, 105-106.
- Innes, B.S. (1986). Meeting bowel elimination needs. In K.C. Sorenson & J. Luckmann (Eds.), *Basic Nursing* (pp. 827-851). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Lara, L.L., Troop, P.R., & Beadleson-Baird, M. (1990). The risk of urinary tract infection in bowel incontinent men. *Journal of Gerontological Nursing*, 16(5), 24-26.
- Lincoln, R., & Roberts, R. (1989). Continence issues in acute care. *Nursing Clinics of North America*, 24(3), 741-754.
- Maas, M., & Specht, J. (1991). Bowel incontinence. In M. Maas, K.C. Buckwalter, & M. Hardy (Eds.), *Nursing Diagnoses and Interventions for the Elderly* (pp. 169-180). Redwood City, CA: Addison-Wesley.
- McLane, A.M., & McShane, R.E. (1992). Bowel management. In G.M. Bulechek & J.C. McCloskey (Eds.), *Nursing Interventions: Essential Nursing Treatments* (2nd ed.) (pp. 73-85). Philadelphia: W.B. Saunders.