

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_00000023
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.1
Technique clinique relative à l'utilisation de Flexi-Seal™ Protect™ : Système d'évacuation des selles		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 22/01/2024

1. Résumé

Le Flexi-Seal™ Protect™ est un système de prise en charge des matières fécales. Il est destiné à une gestion globale de l'incontinence fécale prenant en compte la gestion des diarrhées, la prophylaxie des infections croisées / infections nosocomiales, et la prévention des lésions cutanées.

Le Flexi-Seal™ Protect™ est une sonde souple en silicone, muni d'un ballonnet de rétention souple pour un maintien optimal dans le rectum.



Image - ConvaTec, 2018

2. Indications

- Émissions fréquentes de diarrhées liquides persistantes
- Prévention des lésions cutanées au pourtour de l'anus et du siège
- Péjoration et augmentation de l'irritation cutanée avec lésions avérées au pourtour de l'anus et du siège

3. Contre-indications

- Patient immuno-supprimé
- Thrombocytopénie
- Absence de tonus du sphincter rectal
- Selles formées
- Atteinte de la muqueuse rectale, suspectée ou avérée
- Chirurgie du rectum dans les 12 derniers mois
- Tout type blessure anale ou rectale (ou chirurgie proctologique récente)
- Présence d'hémorroïdes importantes ou symptomatiques
- Présence d'un rétrécissement ou d'une sténose du rectum ou de l'anus
- Tumeur rectale ou anale, suspectée ou avérée
- Allergie à l'un des composants
- L'utilisation simultanée de tout autre dispositif rectal/anal ou de tout autre méthode d'évacuation (ex. suppositoires, lavements)

4. Précautions

- Un **toucher rectal doit être effectué par le médecin** pour tester le tonus sphinctérien, déceler la présence d'une anomalie (lésions, hémorroïdes...) ou d'un éventuel fécalome à extraire
- La sonde peut rester un maximum de 28 jours consécutifs en place

5. Déroulement

Préparation du dispositif et du patient

- Préparer : un Kit Flexi-Seal™ Protect™ (comprend la sonde, le collecteur et la seringue de 50 ml), des gants, un lubrifiant à base d'eau, de l'eau ou du sérum physiologique
- Eliminer l'air du système avec la seringue
- Remplir la seringue avec 45 ml d'eau

Technique clinique relative à l'utilisation de Flexi-Seal™ Protect™ : Système d'évacuation des selles

- Connecter la seringue au port du remplissage du ballonnet
- Connecter le sac collecteur au système
- Positionner le patient en décubitus latéral gauche

Insertion du Flexiseal



Images - ConvaTec, 2018

- Insérer l'index dans l'encoche bleu du ballonnet
- Recouvrir le ballonnet avec du gel lubrifiant
- Insérer le ballonnet dans le rectum. La ligne indicatrice doit rester visible
- Remplir de 10 ml d'eau le ballonnet avant de retirer le doigt
- Finir de remplir le ballonnet au maximum avec 45ml d'eau
- Le dôme vert doit se soulever
- Ne pas gonfler plus si le dôme ne se déploie pas

6. Soins et surveillances

Surveiller 1 fois par jour au minimum et avertir le médecin en cas de :

- Douleur rectale
- Tension abdominale
- Présence de rectorragie

Mobilisation du ballonnet à réaliser une fois par jour minimum

- Dégonfler le ballonnet de 20 ml
- Réaliser 2 à 3 gestes rotatifs sur place pour mobiliser le ballonnet
- Repositionner la sonde de manière à ce que le repère soit au niveau de l'anus
- Regonfler le ballonnet

Une fois par heure au minimum

- Surveiller la température
- Surveiller la position de la sonde : le repère doit être au bord de l'anus du patient
- Surveiller l'Indicateur de gonflage des ballonnets:
 - Le dôme du **ballonnet vert** en position concave (dans certains cas il ne se déploie pas)
 - Le dôme du **ballonnet rouge** ne doit jamais être soulevé (indicateur de sur-gonflage du ballonnet)
- Traire à la main la tubulure en silicone pour permettre un écoulement correct des selles
- Éviter toute coudure ou compression sur la tubulure
- Vérifier si le sac collecteur doit être changé

Technique clinique relative à l'utilisation de Flexi-Seal™ Protect™ : Système d'évacuation des selles

Irrigation

- Utiliser uniquement le port « IRRIG./Rx » pour procéder au rinçage du dispositif
- Une irrigation du dispositif aux 12h est recommandée (50 ml d'eau)

Administration de médicaments

- Utiliser uniquement le port « IRRIG./Rx »
- Après l'administration du médicament : Rincer la ligne d'irrigation avec 50 ml au minimum et clamber le cathéter

Prélèvements

- Utiliser le port bleu foncée du port de prélèvement



Images - ConvaTec, 2017

Critère d'arrêt de la thérapie par Flexi-Seal™ Protect™

- Reprise du contrôle intestinal par le patient
- Consistance des selles revenues à la normale
- Inconfort ou douleur lié à la sonde

Avant le retrait, dégonfler totalement le ballonnet

Résolution de problèmes

- **Le repère de positionnement n'est plus visible :**
 - Dégonfler le ballonnet
 - Corriger la position de la sonde : retirer la sonde jusqu'à ce que le repère de positionnement soit visible
 - Regonfler le ballonnet
- **La lumière est obstruée par des particules solides :**
 - Effectuer un rinçage avec de l'eau tempérée du robinet par la voie de rinçage nommée « IRRIG./Rx »
- **Des diarrhées s'écoulent autour du cathéter :**
 - Dégonfler le ballonnet de 10ml pour qu'il se mette dans une meilleure position anatomique
 - Regonfler le ballonnet
- **Le cathéter est sorti accidentellement du rectum :**
 - Rincer le cathéter et le réintroduire dans le rectum

Technique clinique relative à l'utilisation de Flexi-Seal™ Protect™ : Système d'évacuation des selles

▪ **Le patient doit être assis au bord du lit ou assis au fauteuil :**

- Le soignant doit être très attentif aux plaintes et douleurs du patient lors de la mobilisation au fauteuil (irritations et douleurs provoquées par le ballonnet)
- Mettre une protection hygiénique pour sécuriser le système et éviter une mobilisation accidentelle

7. Documentation

- Le Flexi-Seal™ Protect™ est un équipement référencé dans Clinisoft-Sisif et DPI
- Documenter : date de début et date de fin, position de la sonde (repère de positionnement), indicateur du ballonnet, repositionnement de la sonde, quantité de liquide utilisé pour irrigation, quantité des diarrhées.

8. Références

- Whiteley I, Gael S. Faecal management systems for disabling incontinence or wounds. *British Journal of Nursing*. 2014. 23(16)
- García CB, Binks R, De Luca E, Dierkes C, Franci A, Gallart E, et al. Expert Recommendations for Managing Acute Faecal Incontinence with Diarrhoea in the Intensive Care Unit. *Journal of the Intensive Care Society*. 2013;14(4):1-9.
- Ousey K, Gillibrand W, Lui S. Effective management of acute faecal incontinence in hospital: review of continence management systems. *Frontline Gastroenterology*. 2010. 1:94–97
- ConvaTec Inc. Flexiseal Protect™. Directions for use. 2017
- Verdon M. Flexi-Seal™ Signal™ : système d'évacuation des selles. Procédure. 2012. Hôpital Universitaire de Genève

9. Auteurs

De Wateville Aude, diététicienne – SMIG, D-MED

Garcia Paillard Manuela, infirmière spécialiste clinique – Pratiques professionnelles, DS

Magnard Joëlle, infirmière chargée de formation – Centre de formation et compétences, DRH

Teixeira Machado Patrick, infirmier spécialiste clinique – Pratiques professionnelles, DS

10. Relecture et validation

Boroli Filippo, médecin adjoint – Service des soins intensifs, D-MED

Buchs Nicolas, médecin adjoint agrégé – Service de chirurgie viscérale, CHIR

Dubois Delphine, infirmière chargée d'encadrement – Pratiques professionnelles, DS

Heidegger Claudia, médecin adjointe agrégée – Service des soins intensifs, D-MA

Langlois Alban, infirmier chargé d'encadrement – Pratiques professionnelles, DS

Lataillade Laurence, infirmière spécialiste clinique – Pratiques professionnelles, DS

Montalbano Maria Florencia, médecin cheffe de clinique – Service des soins intensifs, D-MA

Référentiel Médico-Soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.