	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001011
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.0
Technique clinique de l'utilisation du tampon anal		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Service aux patients	Approuvé le 24/10/2023

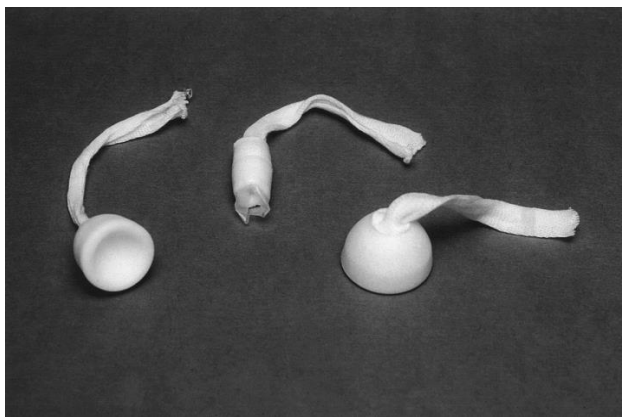
1. Résumé

Ce document vise à expliquer l'utilisation du tampon anal et ses précautions d'usage.

Celui-ci se pose sur prescription médicale.

Il s'agit d'un tampon en mousse comprimée qui se place dans le rectum comme un suppositoire et permet d'obturer le rectum afin d'empêcher l'écoulement des selles.

Celui-ci permet de retrouver une nouvelle continence et d'accéder à plus de liberté dans les activités quotidiennes et loisirs.



https://onlinelibrary.wiley.com/cms/asset/57ac4a53-3bc6-47ff-a22c-8b63216d0e2f/codi_257_f1.gif

2. Cadre de référence

[Règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière en vigueur dans l'institution \(SPCI\)](#)

3. Définitions (objet et contexte)

Le tampon anal se place dans le rectum pour éviter l'écoulement des selles, et retrouver une continence. Il est composé de deux parties :

1. une mousse souple et confortable comprimée par un film qui se délite au contact de la muqueuse rectale. Le tampon se dilate en moins d'une minute et s'ouvre sous forme de corolle et vient s'appliquer sur la paroi de l'ampoule rectale, assurant la fermeture mécanique du canal anal. Le tampon laisse néanmoins passer les gaz.
2. un cordon de gaze reste toujours à l'extérieur du corps et sert à la pose et au retrait du tampon.

Il existe deux modèles de tampon anal :

- Tampon anal standard pour adulte
- Tampon anal petit pour enfant

4. Indications

- Incontinence fécale

5. Contre-indications

- Après une opération de la région anale et du rectum
- Lors de traitement laxatif
- Carcinome rectal ou anal
- Diarrhée liquidienne
- Fausse diarrhée sur constipation ou fécalome.

6. Précautions / prévention

- Disparition du tampon dans le rectum lors de la mise en place
- Traumatisme de la muqueuse
- Nécrose de la muqueuse rectale
- Faux besoins (ténésmes) d'aller à selles en raison de la présence du tampon
- Intolérance personnelle et psychique.

7. Matériel

7.1. Matériel pour la pose du tampon anal

- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Gants
- 1 tampon anal
- Crème lubrifiante (fournie par le fabricant ou autre gel lubrifiant)
- 1 cuvette, eau, savon
- Gant de toilette et serviette éponge

7.2. Matériel pour le retrait du tampon anal

- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Protection pour le lit
- Gants
- Bassin de lit
- Cellulose
- 1 cuvette, eau, savon
- Gant de toilette et serviette éponge

8. Déroulement du soin

8.1. Pose du tampon anal

1. Echanger avec la personne du déroulement de la pose du tampon
2. Se frictionner les mains
3. Installer la personne confortablement sur le côté
4. Se frictionner les mains
5. Mettre les gants

6. Faire une petite toilette, si nécessaire, avec de l'eau du savon, rincer et bien sécher
7. Sortir le tampon de son emballage en gardant le film hydrosoluble
8. Appliquer un peu de gelée lubrifiante sur le tampon
9. Utiliser le cordon comme doigtier pour introduire le tampon dans le sphincter anal, le pousser dans le rectum (comme pour un suppositoire), seul le cordon servant au retrait du tampon doit être visible extérieurement (environ 5 cm)
10. Enlever les gants
11. Se frictionner les mains
12. Noter la date et l'heure de la pose dans le dossier de soins



Wiesel.P.



Wiesel.P.

8.1. Retrait du tampon anal

1. Informer la personne
2. Se frictionner les mains
3. Mettre les gants
4. Mettre la personne sur le vase de lit ou l'accompagner jusqu'aux toilettes
5. Retirer le tampon anal en tirant délicatement sur le cordon, ne pas jeter dans les toilettes mais dans un sac à déchet
6. Faire une toilette avant de remettre un nouveau tampon
7. Enlever les gants
8. Se frictionner les mains
9. Noter la date et l'heure du retrait dans le dossier et de la pose du nouveau tampon



Wiesel.P.

9. Contrôle et surveillance

Evaluer le vécu de la personne (douleur, gêne importante) et l'efficacité du tampon anal sur la continence :

- Si la personne ressent une gêne ou des douleurs, enlever le tampon
- En cas d'écoulement fécal liquide autour du tampon (fuite), enlever le tampon
- Un changement de tampon toutes les 5 heures est préconisé pour permettre l'évacuation des selles. Dans tous les cas ne pas laisser le tampon plus de 12 heures en place
- Prévoir une période libre suffisamment longue pour l'évacuation des selles

10. Education de la personne soignée

Une discussion et démonstration du dispositif sera réalisée au préalable avec la personne, et son accord est sollicité. Lors du soin, son ressenti est sollicité tout comme l'évaluation des effets positifs/négatifs du dispositif.

11. Elimination des déchets

[Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques.](#)

12. Références

Anal plug for faecal incontinence – Norton- 2001
<https://doi.org/10.1046/j.1463-1318.2001.00257.x>

Wiesel P. Incontinence anale – Tampon obturateur « Conveen Obtal de Coloplast»,
<https://www.dr.paulwiesel.ch/cms/images/fiches-information/tampon-obturateur-Conveen-Obtal-de-Coloplast.pdf>, consulté le 29.09.2023

13. Personnes rédactrices

GARCIA PAILLARD Manuela, infirmière spécialiste clinique, direction des soins

14. Personnes relectrices et validatrices

ARTIEL Eva, infirmière, service de neurorééducation
GROS Delphine, infirmière, service de neurorééducation
LABORATOIRE URODYNAMIQUE, BEAU-SEJOUR
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.