

Incontinence fécale

Clinical Assessment Protocol (CAP) = 1

Les informations relatives à ce code GAD sont divisées en trois parties :

- (I) *Signification* : la signification du code 1 pour le GAD Incontinence fécale.
- (II) *Problématique* : description, contexte et problématique
- (III) *Lignes directrices* : les démarches à entreprendre successivement (schéma récapitulatif et résultat par étape).

Nous vous recommandons d'imprimer ces informations dans leur ensemble. Vous avez également la possibilité de consulter la littérature complémentaire.

I Signification

Le **GAD Incontinence fécale** est activé avec le code 1. En d'autres termes, cela signifie que ce client présente **les deux caractéristiques suivantes** :

- **Présence d'au moins deux** des phénomènes suivants :
 - Facultés cognitives nécessaires à la prise de décision au quotidien (affaiblissement grave)
 - Alimentation ('Surveillance nécessaire' à 'Dépendance totale')
 - Mobilité dans le lit (Dépendance totale, aucun cas)
 - Continence urinaire (incontinence)
 - Facilement distrait (changement de comportement)
 - Périodes de modifications de la perception ou lucidité modifiée (changement de comportement)
 - Périodes de troubles de la parole (changement de comportement)
 - L'état mental varie au fil de la journée (changement de comportement)

ET

- L'incontinence fécale **N'est PAS** classée dans la catégorie continence quotidienne (score inférieur à 5).

Étant donné que ce GAD est activé avec le code 1, l'objectif proposé est la prévention de la détérioration évitable de la fonction intestinale.

Aux États-Unis, ce groupe comprend environ 15 % des personnes âgées résidant dans une maison de repos et de soins, 6 % des personnes âgées ayant recours aux soins à domicile et moins de 1 % de celles qui vivent seules. Dans ce groupe, environ 30 % des personnes âgées résidant dans une maison de repos ou de soins montreront un recul pendant une période de nonante jours et 11 % se sentiront mieux. Chez les personnes âgées bénéficiant de soins à domicile, ces pourcentages s'élèvent respectivement à 14 % et 13 %.

II Problématique

L'incontinence fécale survient rarement seule. Elle s'accompagne souvent de constipation ou de diarrhée, ou si ce n'est pas le cas, elle se manifeste sous une forme chronique extrêmement difficile à soigner. Il peut arriver que l'incontinence fécale indique une détérioration du sphincter de l'anus, surtout chez le client qui en souffre régulièrement. Pour de nombreuses personnes, cette affection est particulièrement handicapante principalement en raison de son influence sur leur fonctionnement social.

Il n'existe aucune définition standard pour la 'constipation'. On la définit le plus souvent comme le fait de 'ne pas aller à selles pendant trois jours ou plus'. Si un client ne défèque pas pendant une aussi longue période, les excréments sont en général plus durs que la normale et souvent plus difficiles à éliminer. Certains clients font des excréments durs ou éprouvent un certain inconfort à aller à selles. En règle générale, ces clients expliquent à leur médecin qu'ils souffrent de constipation. Aux États-Unis, les problèmes de constipation amènent chaque année quelque 2,5 millions de personnes à rendre visite à leur médecin. La prévalence de la constipation chez les personnes âgées résidant seules s'élève à 20 % environ. Pour une partie d'entre elles, ce pourcentage élevé reflète probablement des modifications au niveau du colon dues au processus de vieillissement.

On parle de diarrhée en cas d'augmentation de la fréquence et de la quantité d'excréments et/ou si les excréments sont plus liquides que la normale. À l'instar des autres affections, la diarrhée peut être aiguë ou chronique. Elle s'accompagne souvent de douleurs abdominales, fièvre ou d'autres symptômes et son degré de gravité varie de légèrement dérangeante à mortelle. La diarrhée peut être provoquée par un agent infectieux aigu ou résulter d'une affection du colon principalement (ex. diverticule) ou de l'intestin grêle. Par ailleurs, on constate également des cas de constipation chez des clients dont le colon est obstrué par des selles et dont les uniques excréments sont mous.

OBJECTIFS DE SOINS GÉNÉRAUX

- Reconnaître la présence d'une ou de plusieurs de ces trois affections et en déterminer l'origine.
- Traiter chaque affection de manière à ce que le client puisse continuer à fonctionner aussi normalement que possible.
- Maintenir un contrôle permanent sur la fonction intestinale du client.