

Informations sur les stomies et les stomisés

Définition d'une stomie

L'appareil digestif

Fonctionnement de l'intestin

Les causes d'une colostomie-iléostomie

L'appareil urinaire

Les causes d'une urostomie

La réaction psychologique chez le stomisé

Après la chirurgie

Technique de soins

L'irrigation colique

Le régime alimentaire

Les problèmes cutanés

Les complications chirurgicales

La vie sexuelle

Comment vivre avec sa stomie

Le travail

Les sports

Les sorties, les voyages

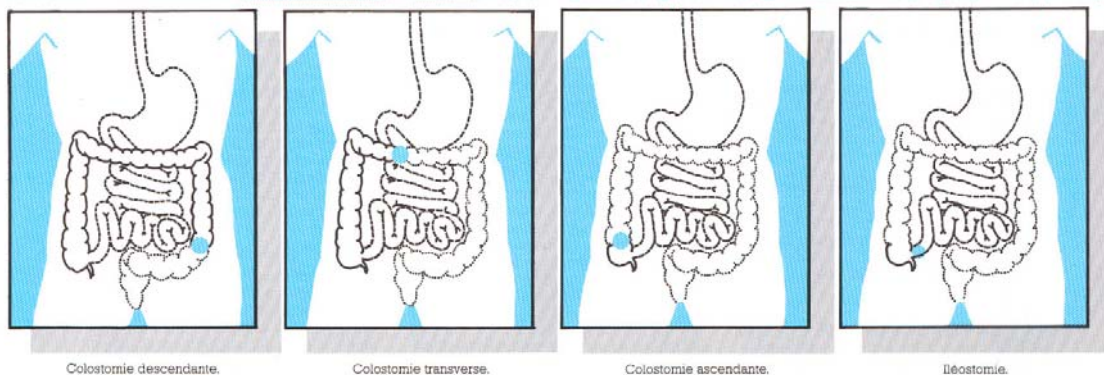
Les vêtements

DÉFINITION D'UNE STOMIE

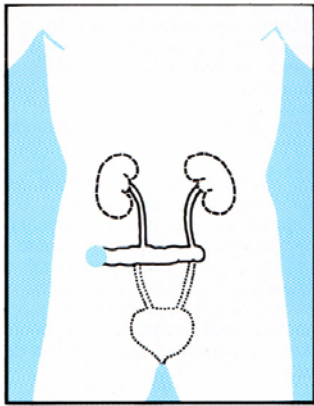
Une stomie, c'est l'abouchement de l'intestin à la peau.

L'abouchement de l'intestin grêle à la peau s'appelle **Iléostomie**,

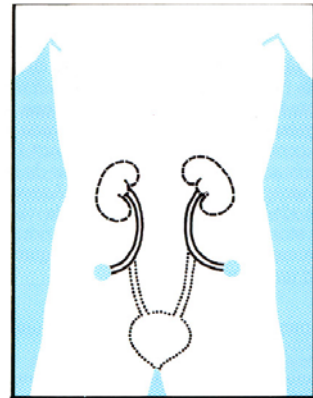
L'abouchement du gros intestin à la peau s'appelle **Colostomie**



L'abouchement des uretères directement à la peau, ou à une partie de l'intestin grêle, s'appelle **Urostomie**.



Urétérostomie cutanée transintestinale.



Urétérostomie cutanée directe.

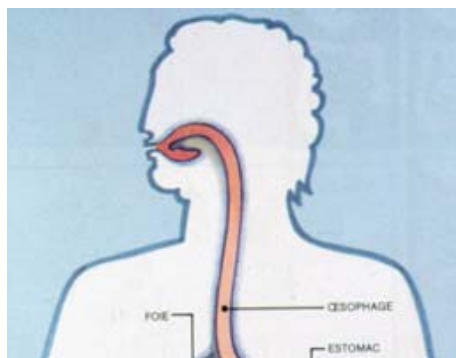
La stomie peut être temporaire pour quelques mois ou bien définitive, c.à.d à vie. La personne porteuse d'une stomie s'appelle **Stomisé** et l'infirmière qui prend soin du stomisé s'appelle **Stomathérapeute**.

Le Stomisé Visiteur est un stomisé qui est parfaitement réinséré dans une vie tout à fait normale. Il a surmonté le handicap et il est prêt à aider le future stomisé et l'encourager.

L'APPAREIL DIGESTIF

Il est composé de :

- **L'oesophage** : qui mesure 25 à 28 cm
- **Le duodénum** : c'est la partie initiale de l'intestin grêle. Il est en rapport avec le cholédoque et le pancréas.



- **Le Jéjuno-iléon** : c'est la partie mobile. Il mesure 6 à 8m de long.
- **Le côlon** : il a une longueur d'environ 1.40m. Il est constitué de 5 parties;
 - * Le caecum
 - * Le côlon ascendant
 - * Le côlon transverse
 - * Le côlon descendant
 - * Le sigmoïde
- **Le rectum** : il mesure environ 12 cm, pour collecter les selles, il a aussi une fonction de continence associée aux sphincters.

COMMENT FONCTIONNE L'INTESTIN ?

L'intestin grêle, divisé en trois régions, fonctionne comme suivant :

- **Duodénum** : chambre de mélange des aliments avec les sucs digestifs, assurant l'hydrolyse des aliments en nutriments.
- **Jéjunum** : lieu d'absorption massive de l'eau et des nutriments.
- **Iléon** : siège de l'absorption élective de la vitamine B₁₂ et des sels biliaires.

Le site principal de l'absorption de l'eau est le duodénum qui absorbe 3 litres sur 25 cm. Il absorbe aussi 90 à 95 % du sodium et du potassium, en addition aux lipides, glucides, protéides, vitamines et sels biliaires.

Le côlon, fonctionne comme suivant:

Dans le côlon ascendant et le côlon transverse se produisent l'absorption de l'eau, du sodium et la concentration des selles.

Les selles seront transférées au côlon descendant et au sigmoïde pour être ensuite stockées dans le rectum avant la défécation par l'anus.

QUELLES SONT LES CAUSES D'UNE COLOSTOMIE ET D'UNE ILÉOSTOMIE

Causes tumorales :

- * cancer du côlon
- * cancer de l'intestin grêle
- * cancer du rectum
- * cancer colo-rectal
- * polypose héréditaire

Causes médicales :

- * rectocolite hémorragique
- * maladie de Crohn
- * diverticulose
- * fistule

Causes congénitales:

- * imperforation anale
- * absence du rectum
- * maladie de Hirschsprung

Causes traumatiques:

- * accident de voie publique
- * plaies coliques avec hémorragie intra-abdominale.

L'APPAREIL URINAIRE

L'appareil urinaire est composé de :

- Deux reins
- Deux uretères
- Une vessie

QUELLES SONT LES CAUSES D'UNE UROSTOMIE

Causes tumorales :

- * cancer de la vessie
- * cancer de la prostate
- * cancer de voisinage (côlon, rectum, col utérin)

Autres causes :

- * comme fistule uro-génitale

QUELLE SERA LA RÉACTION PSYCHOLOGIQUE D'UNE PERSONNE NÉCESSITANT LA CRÉATION D'UNE STOMIE?

Toute personne atteinte d'une maladie difficile ou chronique (un stomisé ou autre) peut passer par les phases de deuil suivantes :

1ère phase : la négation et le refus de croire

“ ce n'est pas à moi que celà arrive “ , “ ce n'est pas possible “

2ème phase : la prise de conscience

la colère : “ pourquoi moi seul ? “ “ qu'est ce que j'ai fais au bon Dieu? “

le ressentiment : “ si on s'est aperçu plus tôt “

le marchandage : “ si j'essayais d'autres thérapeutiques”

3ème phase : la tristesse

parfois la dépression. La tristesse est exprimée par la parole ou les pleurs.

4ème phase : la phase de récupération

l'acceptation et la réorganisation des relations.

L'aide fournie au stomisé de la part de son médecin traitant, la stomathérapeute, le stomisé visiteur, son partenaire ou les membres de sa famille va accélérer son passage à la phase terminale.

Cette aide lui sera fournie par les explications, les renseignements, et la relation directe avec un stomisé visiteur qui va lui donner l'exemple d'une vie normale qu'il peut toujours mener.

A noter qu'un passage lent des phases, va lui engendrer des perturbations psychologiques, comme la dépression.

APRÈS LA CHIRURGIE

Le stomisé a le droit les premiers jours après l'intervention de nier la réalité, de ne pas vouloir regarder sa stomie, de vider sa poche et ne pas vouloir apprendre à s'appareiller.

La présence d'un membre de sa famille est nécessaire dans l'apprentissage des soins pour être capable plus tard de l'aider si nécessaire.

En général, l'aspect de la stomie est rouge et son diamètre varie de 2-5cm, elle sera oedématiée après la chirurgie, mais elle le sera moins un peu plus tard. Elle n'est pas douloureuse au toucher parcequ'elle n'est pas innervée mais elle peut saigner un peu au nettoyage.

TECHNIQUE DE SOINS

Préparation des produits nécessaires pour le soin.

1- L'appareillage correspondant au type et au diamètre de la stomie

En cas de colostomie : un sac de colostomie

Il peut être composé de deux pièces (un support et un sac) ou bien d'une seule pièce (support et sac en une seule pièce). Cet appareillage est utilisé en cas de selles moulues et non liquides. Le sac est fermé d'en bas et dotée d'un filtre qui rend les gaz inodores et peu bruyants.



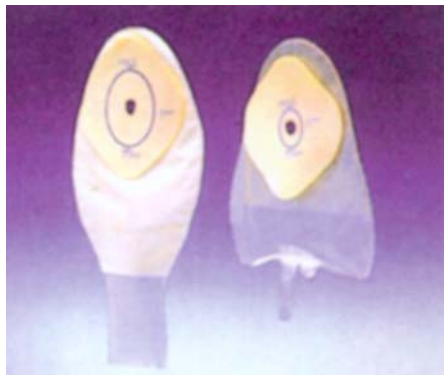
En cas d'iléostomie: un sac d'iléostomie

Il peut être composé de deux pièces (un support et un sac) ou bien d'une seule pièce (support et sac en une seule pièce). Cet appareillage est utilisé en cas de selles peu moulues ou liquides. Le sac est ouvert en bas pour vider le contenu avec un clamp pour fermer. Il peut être doté d'un filtre.

NB: *Le filtre est efficace pour une durée de 24 heures. Son action cesse s'il est mouillé par les selles ou l'eau.*

En cas d'urostomie : un sac d'urostomie

Composé de deux pièces (support et sac), utilisé seulement pour les urines avec une valve anti-reflux et un robinet pour vider les urines .



NB: *Le diamètre de l'appareillage varie d'un laboratoire fabricant à un autre. Il est impossible d'appliquer un sac (d'un laboratoire fabricant) sur un support (d'un autre laboratoire).*

Le diamètre de la stomie change après quelques jours de l'intervention en un diamètre plus réduit, ce qui nécessite le changement de diamètre utilisé auparavant.

- 2- Ciseaux courbes
- 3- Sac poubelle
- 4- Papier hygiénique
- 5- Eau du robinet
- 6- Poudre – Pâte qui ont une action protectrice et adhésive



Après le rassemblement du matériel, le diamètre de l'appareillage sera coupé relativement suivant le diamètre et la forme de la stomie avant l'ablation de l'ancien appareillage. Il faut être sûr que le diamètre coupé est plus large que celui de la stomie de 2 mm.

Le nettoyage de la stomie et de son pourtour sera avec de l'eau du robinet seulement. Il est recommandé de ne pas utiliser le savon et les différentes solutions comme alcool, éther, éosine ou autres parceque ça dessèche la peau.



NB: *Le diamètre de la stomie ne doit pas être ni large, ni serré. Il faut toujours respecter les 2 mm. Le bon séchage de la peau après le nettoyage, aide l'appareillage à bien se coller à la paroi abdominale.*

Le stomisé peut effectuer ses soins en position assise ou debout. Il peut utiliser un miroir si le ventre l'empêche de voir sa stomie.

Puisque l'exonération des selles est involontaire, il est nécessaire de laisser la stomie couverte avec un papier hygiénique pour éviter les fuites au cours des soins.

En cas de présence d'iléostomie ou d'urostomie, il faut protéger la peau tout autour de la stomie avec de la pâte et de la poudre. Ainsi, l'application de l'appareillage sera pour une durée plus longue.

NB: *En l'absence d'irritation cutanée, la base de l'appareillage peut être maintenue à la paroi abdominale pour une durée de 5 à 7 jours. Quant au sac, il sera changé tous les jours et au besoin. Pour le système une pièce, l'appareillage sera changé quand c'est plein.*

QU'EST CE QU'UNE IRRIGATION COLIQUE ?

L'irrigation colique est destinée seulement aux personnes colostomisées, qui ont des selles moulées et non liquides.

C'est un nettoyage de l'intestin avec 800ml d'eau tiède, à l'aide d'un appareillage spécifique et ceci tous les 2 à 3 jours à un moment déterminé. Après l'irrigation, un mini sac ou une compresse sera appliquée et l'absence de matières pour 2 ou 3 jours selon la personne.



Technique :

Après la mise du cône d'irrigation dans la stomie, le passage de l'eau ne doit pas excéder les 5 min.

Après 5 à 10 min, les selles sont évacuées à l'intérieur d'un manchon jusqu'aux toilettes. Cette opération prend en total 40 à 45 min pour un nettoyage complet.

La technique sera apprise par la stomathérapeute pour une ou deux séances.

Quels sont les problèmes qui peuvent survenir durant l'irrigation?

- Douleur abdominale qui peut être soulagée par un massage abdominal ou par la diminution du débit d'eau à l'intérieur de la stomie.
- Difficulté dans la pénétration de l'eau à l'intérieur de la stomie à cause de selles dures. Un toucher sera efficace pour enlever cette obstruction.
- L'eau ne ressort pas et ceci est relié ou bien au temps long d'irrigation, à l'eau froide, ou que le stomisé est en état de nervosité et de stress.

En cas de diarrhée, il faut arrêter l'irrigation, mettre une poche vidable, et rechercher les causes: médicaments, problème alimentaire, psychologique? Alimentation anti-diarrhéique (carotte, riz, viandes grillées) et boire abondamment 2 à 2.5 litres / jour.

LE RÉGIME ALIMENTAIRE

Le stomisé peut élargir son régime alimentaire jour après jour après sa sortie de l'hôpital. Il va faire son expérience personnelle pour les aliments qui le gênent et peuvent provoquer les douleurs abdominales et les gaz.



Quelques conseils à donner :

- Manger dans le calme et bien mastiquer les aliments.
- Boire de l'eau : un litre et demi à deux litres par jour.
- Les aliments qui engendrent les gaz sont: choux, champignon, oeufs et légumes secs. Leur effet gênant peut varier d'une personne à une autre.
- **En cas de constipation:** boire beaucoup d'eau, manger les légumes, les fruits .
- **En cas de diarrhée :** boire beaucoup d'eau, manger riz, carotte, pâte, pomme de terre. Arrêter légumes et fruits.
- Pour éviter les gaz, éviter l'oignon, l'ail, les boissons gazeuses.

ALIMENTS	CONSEILLES	AVEC MODERATION
VIANDES	Viandes de boucherie Volailles cuites sans matière grasse. Jambon.	Viandes très grasses Abats, charcuteries.
POISSONS	Tous les poissons et crustacés.	Les poissons conservés dans l'huile.
OEUFS	Sous toutes leurs formes en évitant les matières grasses.	
LAIT LAITAGE	A consommer en quantité progressivement croissante si vous êtes consommateur habituel.	Glaces.
FROMAGES	Tous peuvent être consommés.	
LÉGUMES VERTS	Légumes verts cuits à fibres tenders (haricots verts, endives, carottes jeunes, salade), tomates épluchées.	Légumes riches dures et contenant des produits fermentescibles (gaz), asperges, artichauts, navets, choux, celeris, poireaux, petits pois.
FRUITS	Fruits épluchés, biens mûrs, jus de fruits de préférence, fruits non acides.	Fruits secs, fruits ayant un pouvoir laxative, prunes, raisins, melon.
MATIÈRES GRASSES	Toutes consommés crues.	Les fritures, les graisses cuites.
CÉRÉALES ET DÉRIVÉS	Pomme de terre très cuites, riz, pâtes, semoule, pain, biscottes.	Légumes secs: lentilles, haricots secs, pois chiches, pois secs.
SUCRE	Sucre sous toutes ses formes.	Sorbets.
BOISSONS	Eaux non gazeuses, café, thé. Bouillon de légumes. Vin en toutes petites quantités pendant les repas (1 verre).	Boissons gazeuses. Boissons glacées. Alcool.

QUELS SONT LES PROBLÈMES QUI PEUVENT SURVENIR EN LA PRÉSENCE D'UNE STOMIE?

Les problèmes cutanés :

L'irritation : reliée à l'utilisation d'un produit de lavage inadapté, ou au mal rinçage

Conduite à tenir : Nettoyage avec de l'eau du robinet seulement.
Application de l'éosine

Folliculite : c'est un abcès à la base des poils due au rasage ou à l'épilation.

Conduite à tenir: Utiliser la tondeuse ou couper les poils avec les ciseaux.
Mettre une pommade antibiotique.



Allergie au plastique de la poche: manifestée par une rougeur au site d'adhésion. L'irritation sera à la base, à la poche ou aux deux ensembles.

Conduite à tenir:

- Changer le matériel utilisé
- Couvrir la poche d'un couvre poche en coton
- Mettre de l'éosine sur la partie irritée



Brûlures liées aux effluents: à cause d'un mal placement de la stomie; dans un pli, à côté d'un relief osseux, près d'une cicatrice ou autre.

Conduite à tenir:

- Saupoudrée la zone avec la poudre et balayer l'excès
- Couper un diamètre élargie (utiliser 2 pièces)
- Mettre la pâte tout autour de la stomie après application de la base
- On peut ajouter de la poudre sur la pâte



Des complications chirurgicales peuvent survenir, et il est conseillé de voir le chirurgien. On cite le **prolapsus**; l'intestin libre qui n'est pas fixé se prolabe. Ce n'est pas une urgence chirurgicale tant qu'elle n'entrave pas l'appareillage, mais à éviter la ceinture et le serrage.



L'éventration, due au relâchement des muscles avec une peau fragile, peut nécessiter une intervention chirurgicale, mais le port d'une gaine est nécessaire.



COMMENT VIVRE AVEC SA STOMIE ?

Reprendre une vie normale en la présence d'une stomie sera progressive et ceci avec l'encouragement et l'aide des membres de la famille, de l'équipe soignante, et surtout du stomisé visiteur.

La vie sexuelle

La vie sexuelle peut ne pas être perturbée chez un stomisé. Les perturbations, peuvent être d'origine psychologique ou à cause de la chirurgie. la consultation médicale est nécessaire pour résoudre les problèmes issus. Les stomisés peuvent reprendre leur vie sexuelle. Une stomisée peut tomber enceinte.

Le travail

La reprise du travail est progressive, le stomisé peut changer de fonction dans son travail si c'est fatigant, et de ne pas considérer sa stomie comme un handicap.

Les sports

Le stomisé peut toujours pratiquer son sport préféré sauf les sports violents comme le boxing.

Les sorties et les voyages

Il est nécessaire de porter toujours le matériel nécessaire, et de ne pas oublier de boire suffisamment d'eau .

Les vêtements

Pas de problèmes chez les hommes.

Les femmes porteront des vêtements larges et confortables.

Elles peuvent se baigner en portant un maillot de bain large conçu pour femme enceinte.