

# Simplicité dans les soins de stomie, oui c'est possible !

Conférencière invitée: Carmen Filion  
Inf. B.Sc., stomothérapeute

Conférence supportée par





## Divulgation de conflits d'intérêts possibles

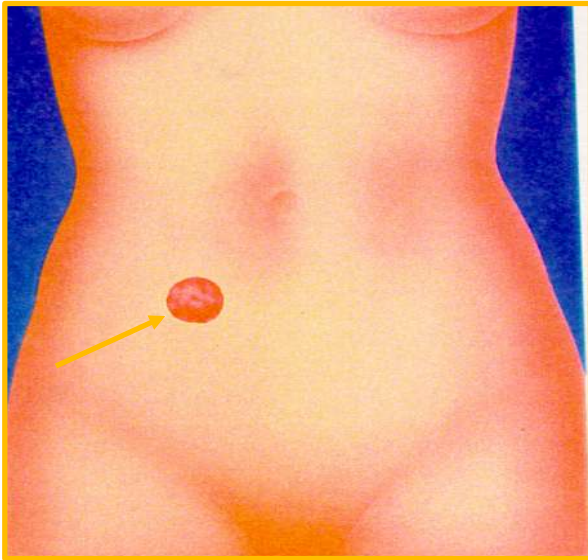
- Consultante clinique pour la cie Convatec
- Consultante clinique centre PROASSIST (Montréal)
  - journée stomothérapie  
(B-Braun/Coloplast/Convatec/Hollister)



## Objectifs de la présentation

- **Développer des stratégies pour offrir des soins exemplaires à la personne stomisée dans le but de redonner une qualité à leur vie.**
- Faire un retour sur nos connaissances en stomies
- Découvrir les taux de complications péristomiales
- Connaître les différentes étapes de sélection du matériel
- Se familiariser avec la variété de matériel disponible afin d'améliorer la qualité de vie de la personne stomisée

## Qu'est-ce qu'une stomie ?



- La stomie est une ouverture chirurgicale sur la peau qui va permettre à une partie de l'intestin d'être abouchée à la peau.
- On la nomme selon l'endroit où elle est située (iléon., colon., urostomie)
- Elle peut être temporaire ou permanente.
- La stomie peut être de forme ronde, ovale ou de forme irrégulière.

# Caractéristiques de la stomie

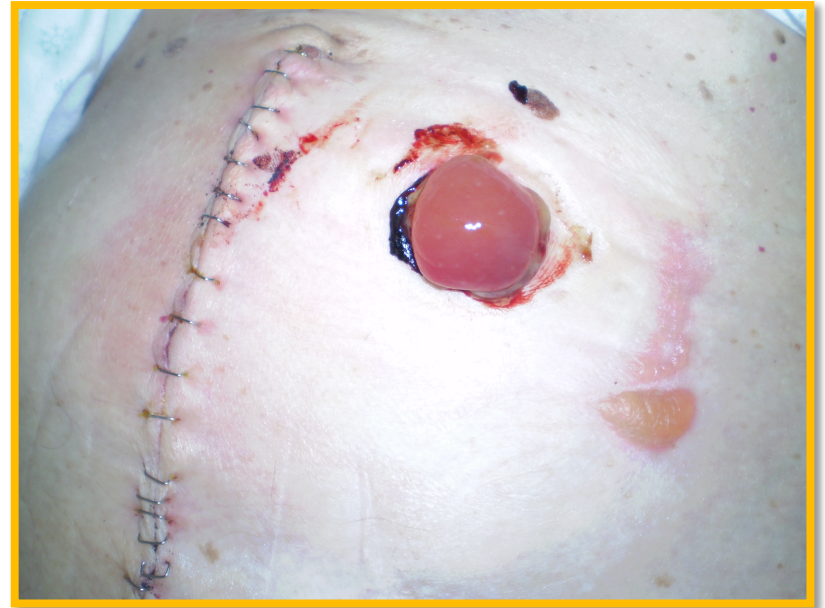
- Une stomie est de couleur rouge, humide au toucher .
- Une stomie peut, à l'occasion, saigner légèrement, car elle est très riche en vaisseaux sanguins.
- Elle produit une substance claire appelée « mucus ».
- Elle est dépourvue de terminaisons nerveuses et donc n'est la source d'aucune douleur.
- Il n'y a aucun contrôle sphinctérien, et donc la stomie ne retient ni les selles, ni l'urine, ni les gaz.



Photo gracieuseté de C.Filion inf stomothérapeute

# Caractéristiques de la stomie

- Période post-opératoire
- La stomie sera oedematiée en post-op, mais elle atteindra sa taille finale 6-8 semaines après la chirurgie.
- Les sutures se résorberont en 6-8 semaines en moyenne.



Photos gracieuseté de C.Filion inf stomothérapeute



## Impacts au quotidien

- Pour le patient et sa famille, la stomie représente un changement majeur modifiant son image corporel et ayant une incidence sur tous les aspects de sa vie.
- Réactions émotionnelles :
  - Choc, colère, panique, déni..
  - Acceptation émotionnelle ? Relation amoureuse/travail...
- Préoccupations sur le plan physique :
  - Flatulence (gaz), odeur, fréquence des selles..
  - Constipation, diarrhée...
  - Régime alimentaire...

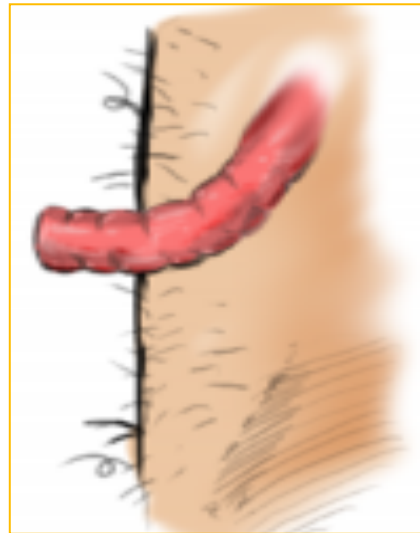


## Création de la stomie digestive ?

- Facteurs guidant la technique chirurgicale d'une stomie digestive exécutée par le chirurgien:
  - Chirurgie urgente ou élective
  - Conditions de santé de votre patient
  - Résection prévue ? Segment ou sa totalité
  - Durée prévue : temporaire ou permanent

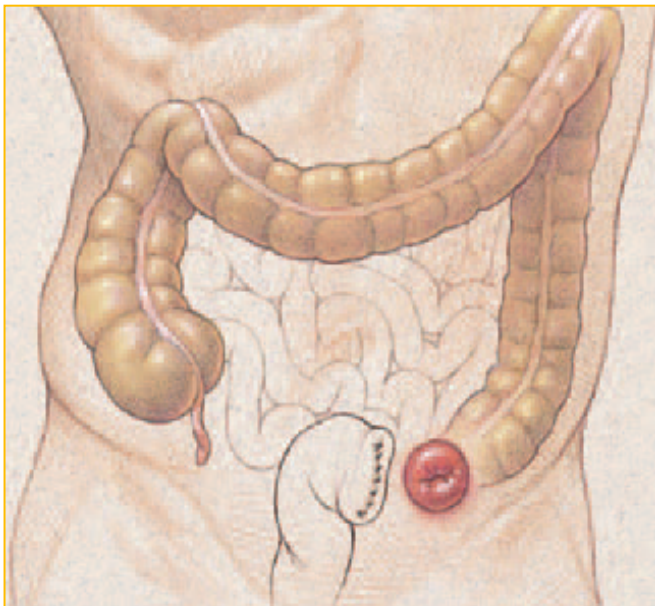
## Création chirurgicale

- Pour la stomie terminale, l'intestin est complètement sectionné et suturé à la peau.
- Une stomie terminale peut être temporaire ou permanente. Elle peut être faite sur l'intestin grêle ou le gros intestin.

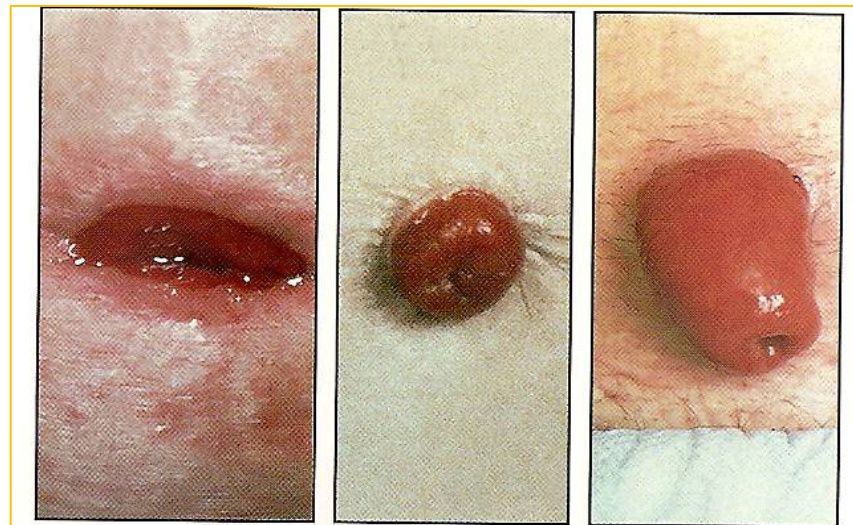


# Création chirurgicale

- La procédure de Hartmann
- Durée temporaire : 3-6-9 mois ?

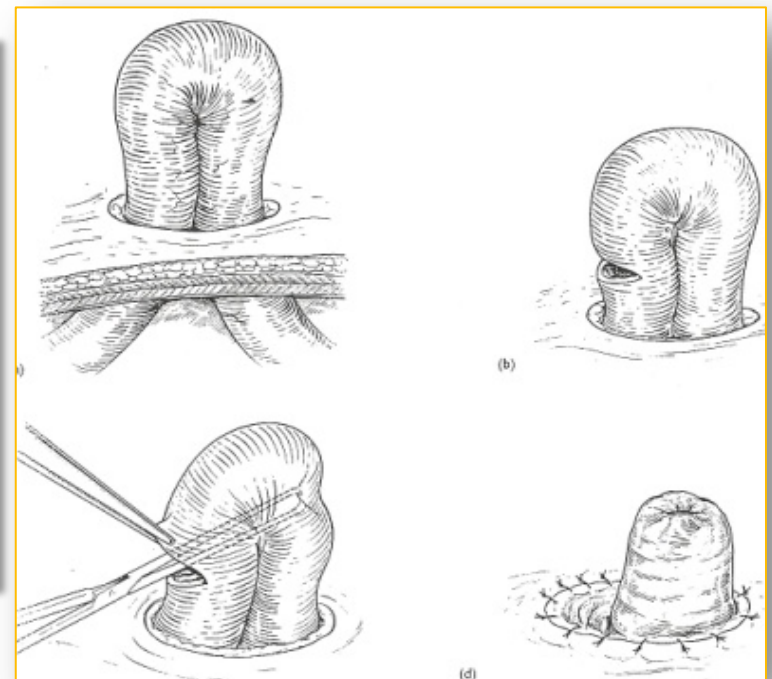


La partie proximale du côlon est amenée à la peau pour faire une stomie terminale et la partie distale (le moignon rectal) est suturé et laissé dans l'abdomen.



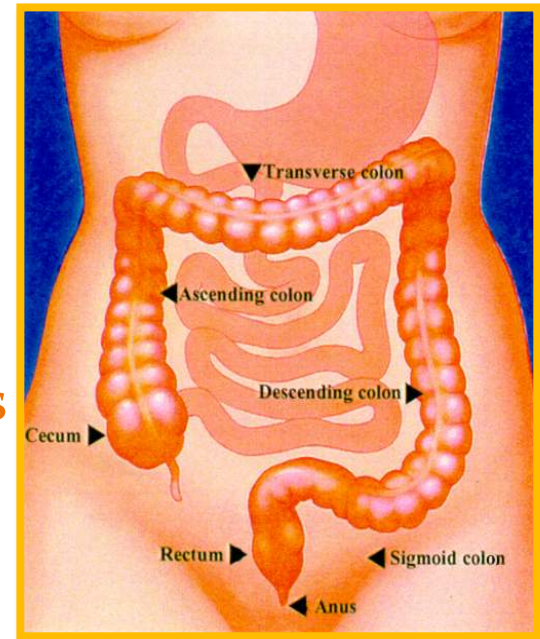
## Création chirurgicale

- Stomie en boucle (stomie de protection)
- Durée temporaire : 3-6-9 mois ?
- Elle peut être faite sur l'intestin grêle ou le gros intestin.



# Particularités des stomies

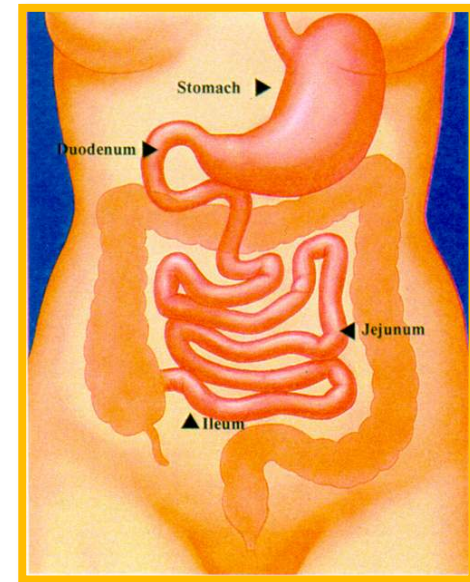
- Colostomie :
  - Régularité dans leurs AVQ = régularité dans leur fréquence de selles
  - Constipation/diarrhée peuvent survenir (virus, Rx, chimiotx, narcotique..)
  - Aliments : pas de restriction
  - Aliments qui risquent de produire des gaz (cruciféracées, légumineuses, champignons, boissons gazeuses...)
  - Aliments qui peuvent causer des odeurs (asperges, œufs...)
  - Aliments susceptibles de réduire les odeurs (yogourt, babeurre, persil)



# Particularités des stomies

- **Iléostomie**

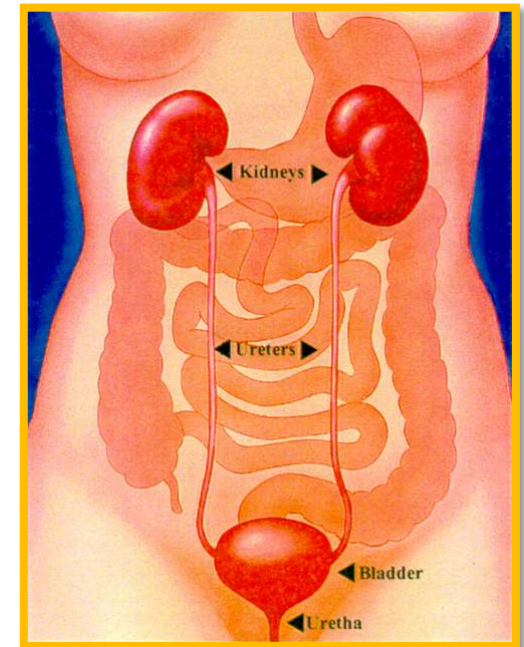
- Fréquence de vidange: 5-6/jour + nuit
- Consultation avec la diététiste car diète pauvre en résidus au moins 6<sup>e</sup> semaines post-op puis débiter graduellement. Bien mastiquer les aliments.
- Signes de blocage alimentaire (crampes abdominales, selles plus liquides, stomie enflée, nausée et/ou vomissement)
- Aliments qui peuvent causer des gaz, odeurs (boissons gazeuses...)
- Aliments pour épaissir les selles (bananes, riz, pâtes...)
- Aliments qui risquent de causer la diarrhée (jus fruits, aliments épicés...)
- Signes de déshydratation (urine foncée, diminution du volume d'urine, fatigue, crampes dans les jambes...)



# Particularités des stomies

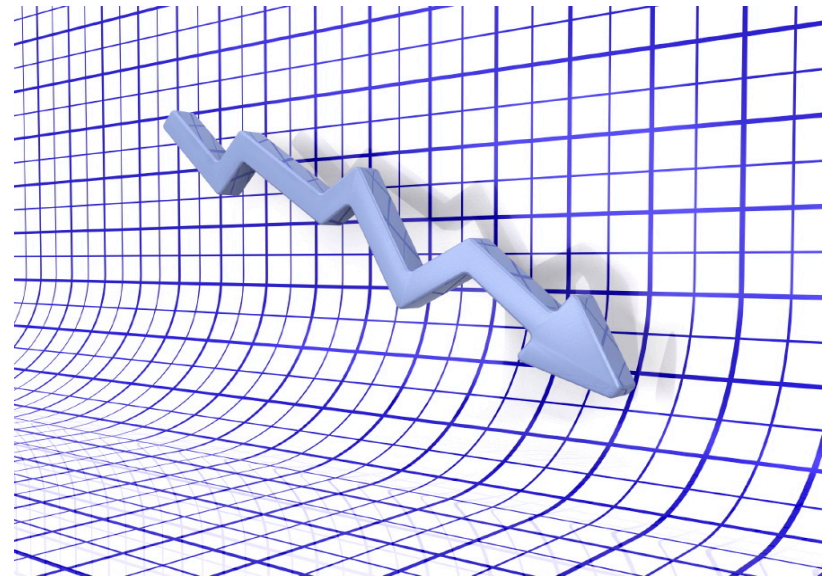
- Urostomie

- Vidanger au 1/3 plein , environ aux 3 heures et utiliser un drainage libre pour la nuit.
- Boire de 6/8 verres de liquides/jour
- Symptômes d'infection des voies urinaires (urine trouble, malodorante, maux de dos, fièvre ou frisson, perte d'appétit, nausées, vomissements)
- Aliments qui augmentent l'odeur de l'urine (asperges, poisson, épices, œufs)
- Aliments qui risquent de réduire l'odeur de l'urine (jus de canneberges, yogourt, babeurre, EAU)



# Comprendre les complications péristomiale

- On pense que les complications touchant la stomie et la peau péristomiale diminuent en raison des améliorations dans les domaines suivants :
  - Techniques chirurgicales
  - Connaissances sur les meilleures pratiques de soins
  - Produits pour stomies



Utilisé avec l'autorisation de Jo Hoeflok

# La problématique de fuite ruine tout...

**50% des stomisés** ont des problèmes cutanés<sup>1,2</sup>

**La majorité les ont associés au problème de fuite:**

- **34%** ont eu des complications péristomiales durant les 3 premières semaines post-op<sup>3</sup>
- **47%** en dedans des 2 mois<sup>4</sup>
- **52%** durant la première année<sup>2</sup>



Herlufsen P, Olsen AG, Carlsen B, et al, Ostomy skin study: a study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. Br J Nurs 2006;15(16):854-862.

Bosio G, Pisani F, Lucibello L. A Proposal for Classifying Peristomal Skin Disorders: Results of a Multicenter Observational Study. OWM. 2007; 53(9): 38-43.

Cottam J, Richards K, Hasted A, Blackman A. Results of a nationwide prospective audit of stoma complications within 3 weeks of surgery. Colorectal Dis 2007; 9: 834-8.

Ratliff CR. Early Peristomal Skin Complications Reported by WOC Nurses. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2010; 37(5): 505-510.



## Aperçu de la documentation

- Richbourg, L et coll. (2007). « Difficulties Experienced by the Ostomate After Hospital Discharge ». JWOCN; 34:1, pp. 70-79.
- Les 5 problèmes les plus importants selon les patients après leur sortie de l'hôpital :
  - Irritation de la peau péristomiale (76 %)
  - Fuites du sac (62 %)
  - Odeur (59 %)
  - Réduction des activités appréciées avant l'opération (54 %)
  - Dépression ou anxiété (54 %)

# Stratégies d'équipe pour améliorer leur qualité de vie

- Rencontre pré-opératoire
- Enseignement durant son séjour
- Prise en charge par le CLSC/SAD/SC
- Suivi en externe x 1 mois ou prn?
- Support téléphonique et professionnel  
ex : Life Embrace





# Enseignement post-opératoire

- Apprentissage
  - Connaissances sur les soins de sa stomie
  - Connaissances sur l'alimentation en lien avec sa stomie
  - Habiletés à exécuter son appareillage ou à effectuer la vidange du sac collecteur
- Activités de la vie quotidienne
  - hygiène
  - sports - loisirs
  - tenue vestimentaire
  - sexualité
  - travail
  - matériel de départ et achat

# Les Objectifs en Soins de Stomies

- Protéger la peau péristomiale
  - Excrétas
  - Atteinte causée par les produits
- Contenir les excréta
  - Selles ou urine
- Maintenir la qualité de vie des individus
  - Actif, sédentaire, jeune et vieux
  - Redonner l'estime de soi
  - Promouvoir des soins simples et faciles
  - Réduire les coûts



# Mon point de départ

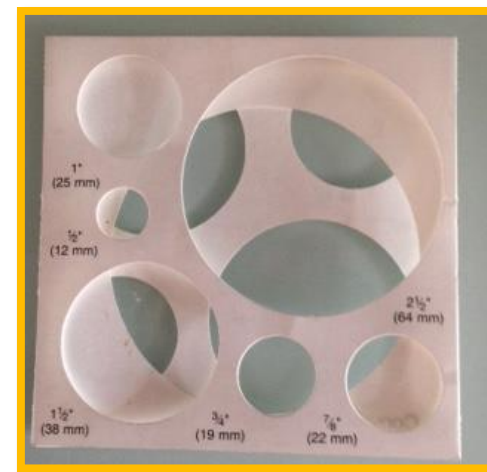
- Quel type de stomie ?
  - Colostomie (gros intestin)
  - Iléostomie (petit intestin)
  - Urostomie (conduit iléal)
- Aspect des matières recueillies ?
  - Colostomie : selles molles à formées
  - Iléostomie : selles liquides
  - Urostomie : urine
- Quelle est la taille/forme de la stomie ?



# Mesurer la stomie



- Au congé de l'hôpital
- Environ 1 mois post/op
- Environ 3 mois post/op
- Peut-être 1/année ? Ou au changement de poids



## Observer la forme



Ronde



Ovale

# Types de stomies



Stomie en saillie

## Stomie en saillie (protubérance moyenne)

- Lors de la création d'une stomie, la plupart des chirurgiens tenteront de laisser environ 2,7 cm (1") d'intestin à l'extérieur de la paroi abdominale.

## Types de stomies (suite)



Stomie à fleur de  
peau

### Stomie à fleur de peau

- Il arrive parfois que le chirurgien soit incapable d'amener un segment suffisamment long de l'intestin à la surface, en raison d'une obésité de l'abdomen, d'adhérence ou à cause de la présence de cicatrices causées par des interventions précédentes.

## Types de stomies (suite)



Stomie longue

### Stomie longue

- Dans d'autres cas, un plus grand segment de l'intestin peut faire saillie.
- Sa prise en charge peut se révéler difficile : une stomie trop longue doit être guidée manuellement dans le sac et enveloppée dans une gaze lors des soins de la peau péristomiale.
- De plus, cette stomie est à plus grand risque de blessures.

## Soins en position assise / debout



Photographie gracieuseté de Carmen Filion, inf.B.Sc., stomothérapeute

# Protection cutanée peau saine



Photographie gracieuseté de Carmen Fillion, inf.B.Sc., stomothérapeute

# Protection cutanée/ Procédure de Stanley

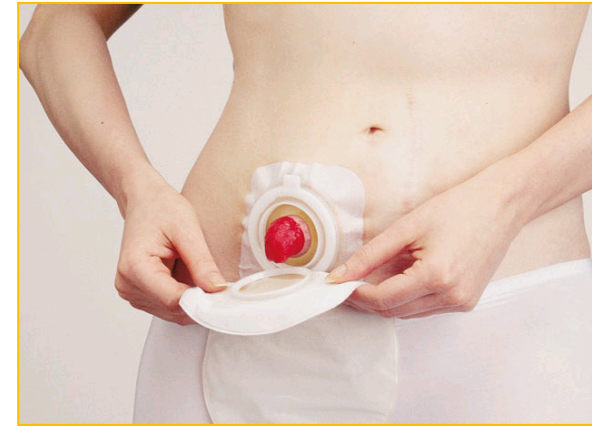


- Retirer l'appareillage dès l'apparition de fuite de selle.
- Nettoyer avec de l'eau doucement.
- Toujours bien laissez sécher la peau entre les étapes.
- Si peau érodée : procédure de Stanley = mettre une fine couche de poudre stomahésive sur la zone érodée + protecteur cutané sans alcool pour fixer la poudre x 1 couche MAIS bien laissez sécher.
- Tirer doucement la peau vers le haut afin d'obtenir une peau sèche dans les replis cutanés.

Photographie gracieuseté de Carmen Filion, inf.B.Sc., stomothérapeute

# Types d'appareillages

1. Appareillage deux pièces
  - Barrière cutanée séparée du sac
  - Facilite l'installation
  - Appareillage polyvalent
  
2. Appareillage une pièce
  - Barrière cutanée et sac en une seule pièce
  - Flexible et léger





## Types de barrières cutanées

- Stomahesive<sup>®</sup> - Port Régulier
  - Cette barrière souple assure une étanchéité sécuritaire pour la peau pendant une période allant jusqu'à sept jours
  - Convient pour les selles semi-formées à formées
- Durahesive<sup>®</sup> - Port prolongé
  - Fabriqué à partir des mêmes hydrocolloïdes que Stomahesive<sup>®</sup>, Durahesive<sup>®</sup> résiste à l'érosion grâce à des adhésifs supplémentaires permettant de prolonger la durée de port
  - Convient pour les selles liquides/semi-liquides/urine

# Barrière cutanée flottante champ plat (malléable, à découper, pré-coupé)



À découper



Sécurité



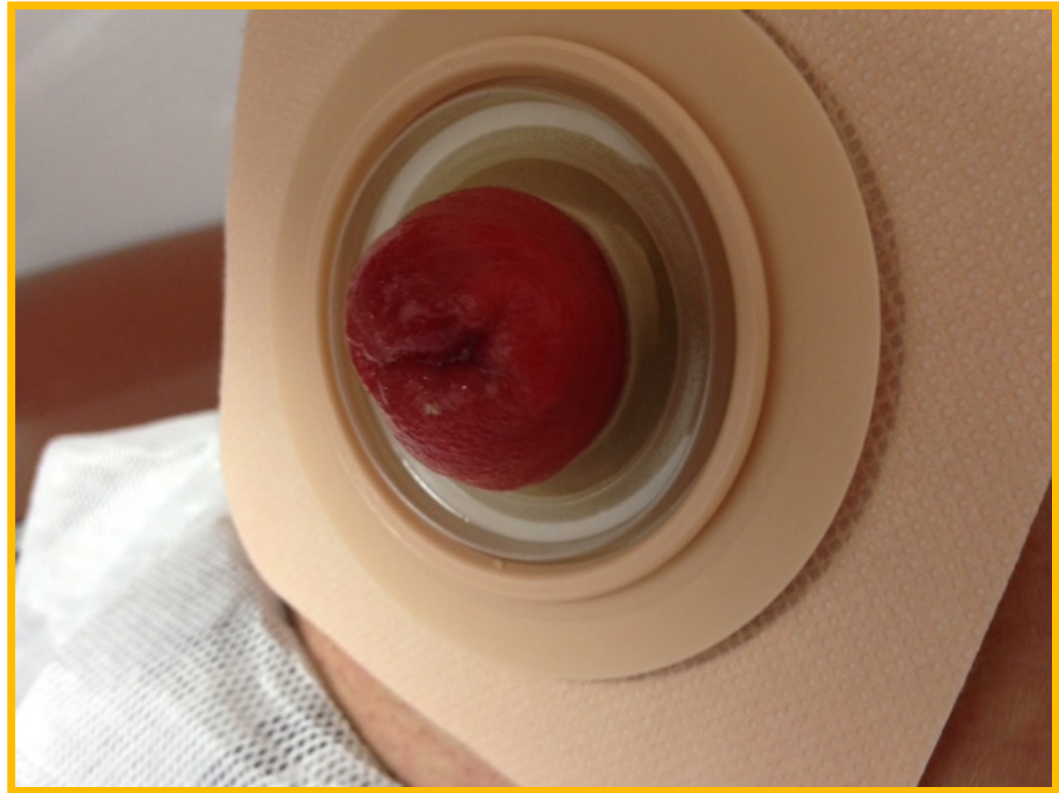
Simplicité



Confort

La technologie malléable est conçue pour s'ajuster à chaque stomie et pour aider à réduire les fuites au minimum

**Cette technologie apporte une plus grande protection contre les fuites.**



Photographie appartenant à C. Filion, inf.B.Sc., stomothérapeute

# Barrière cutanée convexe

- **Objectif :**

Comblers le vide à l'aide d'une collerette convexe : courbure vers l'extérieur de la barrière cutanée

- **Résultats escomptés:**

- ↗ Protection de la peau
- ↗ Durée de port
- ↗ Sécurité
- ↘ Les fuites



# Sac vidable/Sac jetable avec filtre



- Sac vidable

- Facile à fermer avec le nouveau velcro
- Sécurité augmentée avec la languette de velcro
- Discrétion augmentée avec la pochette
- Le filtre sur les sacs vidables aide à minimiser les odeurs et le gonflement du sac.



- Sac jetable avec filtre

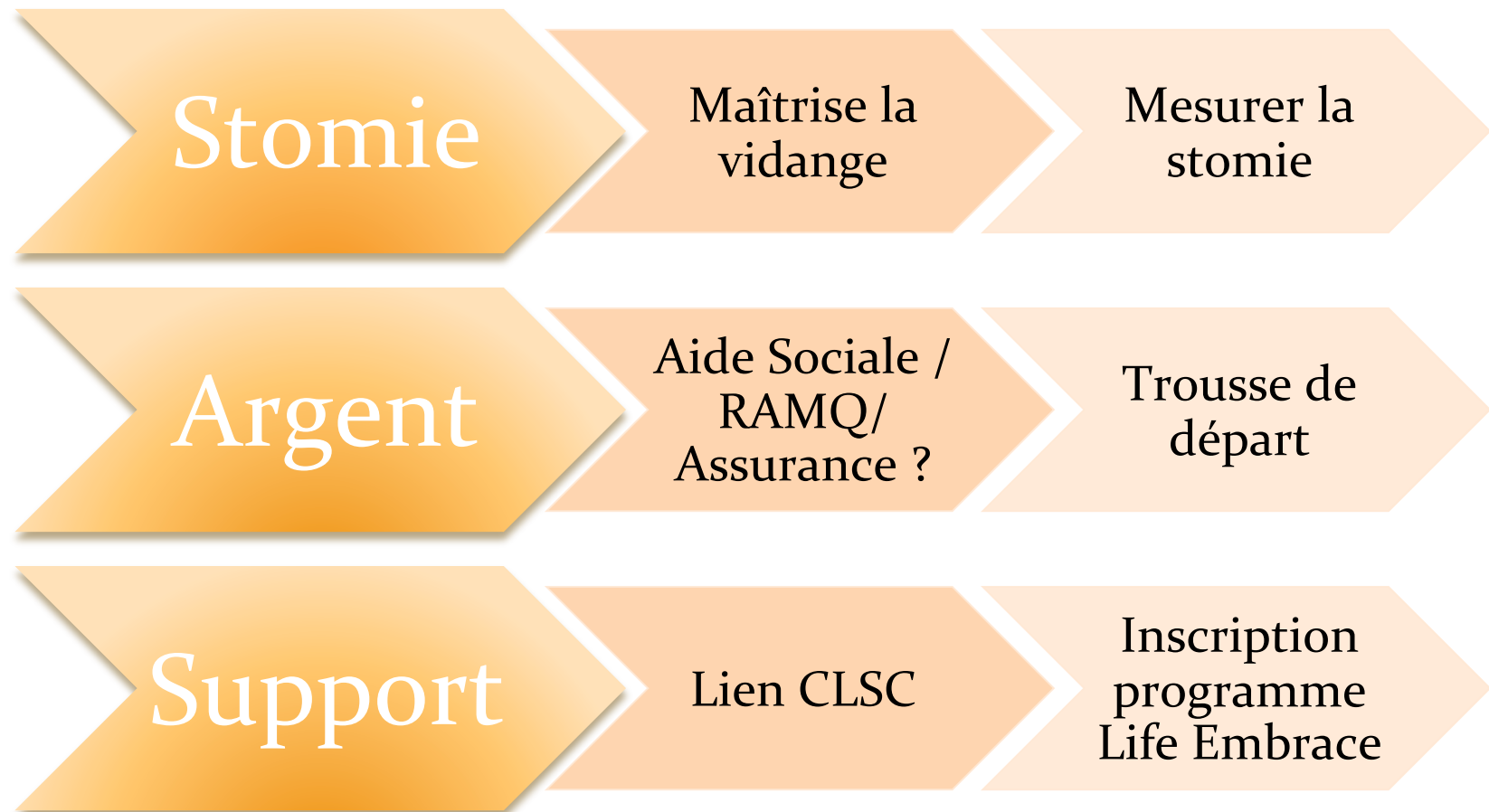
- Pratique travail/voyage...
- Simple pour les gens à dextérité réduite

# Convexité rigide ou souple



Photographie gracieuseté de Carmen Filion, inf.B.Sc., stomothérapeute

# Planification du départ





## Accès à du soutien financier \$\$\$

- Les stomisés temporaires :
  - Assurance personnelle ou à leurs frais
  - Société Canadienne du Cancer
  - Une aide financière est possible selon revenu familial
  - Pour informations: 1-888-939-3333
- Les stomisés permanents:
  - Inscription RAMQ (700\$/ année),
  - AS ajustement de sa prestation
  - Crédit d'impôt pour personnes handicapées (Formulaire T2201)

# Programme Life Embrace



- Programme de soutien: produits, informations sur les produits et conseils pratiques sur alimentation, AVQ,... accès conseillers professionnels.
- Inscription avant le départ (autorisation, coordonnées, taille stomie, trousse départ)
- Livraison produits à domicile (48 heures)
- Suivi téléphonique par infirmière ou stomothérapeute (CRC) lundi-vendredi 08:00-18:00
- Programme Mieux Vivre de Ceridian. Pendant 1 an. Consultation professionnelle au besoin (confidentialité) Soutien psychologique, questions financières, invalidité...



## Sommaire

- Les complications péristomiales sont des préoccupations reconnues
- L'information donnée par les professionnels de la santé diminue l'anxiété chez la personne stomisée
- Le matériel sélectionné pour la stomie peut redonner la qualité de vie à vos patients !
- La simplicité est une valeur gagnante !

Améliorer la qualité de vie est notre objectif !

MERCI !



Pour toute question, communiquez avec moi :  
[carmen.filion.stomo@gmail.com](mailto:carmen.filion.stomo@gmail.com)