



PRISE EN CHARGE DES PATIENTS STOMISES

Martine pages IDE stomatherapeute



Définition

Abouchement chirurgical d'un organe creux à la peau

- Stomie digestive = entérostomie
- Stomie urinaire = urostomie
- Répercussions importantes
- Nécessite une prise en charge spécifique et pluridisciplinaire

Principe d'une stomie

Une stomie est une ouverture chirurgicale à la surface de l'abdomen pour dévier les selles et ou les urines à travers un orifice

STOMIE DIGESTIVE

- Oesogastrostomie
 - Jéjunostomie
 - Gastrostomie
 - Iléostomie
 - Colostomie
 - Néo appendicostomie
 - Caecostomie
 - Colostomie périnéale
- alimentation
- Elimination

STOMIE URINAIRE

- Néphrostomie
- Urostomie indirecte Bricker
- Urostomie directe
- Cystostomie

Quelques chiffres¹

Résultats nationaux 2021:

L'impact de la crise COVID n'apparaît pas

Nombre de séjours pour stomies



- Stomie digestive
=26665
- Stomie urinaire
=6907
- TOTAL **33500/an**

Indications

Stomie digestive

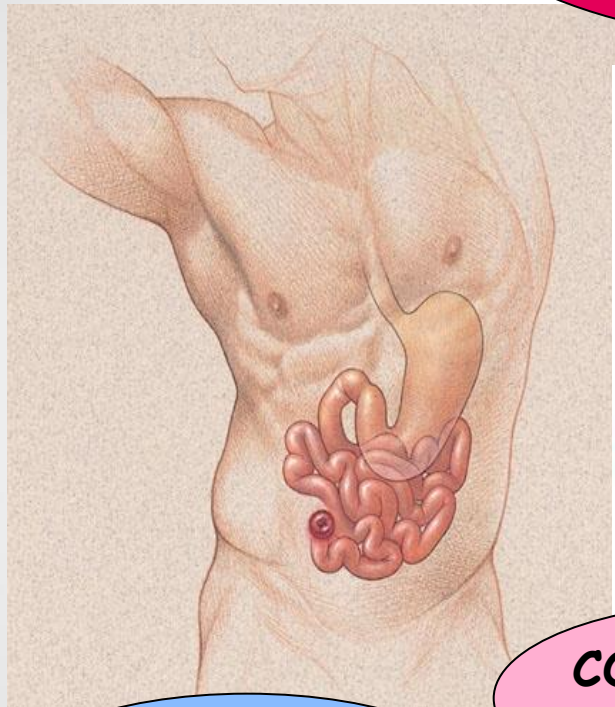
- Cancer colorectal
- Pathologie infectieuse
- Maladie inflammatoire
- Incontinence anale
- Traumatisme abdominal
- Occlusion
- Protection d'une anastomose
- Pathologies congénitales
-

Stomie urinaire

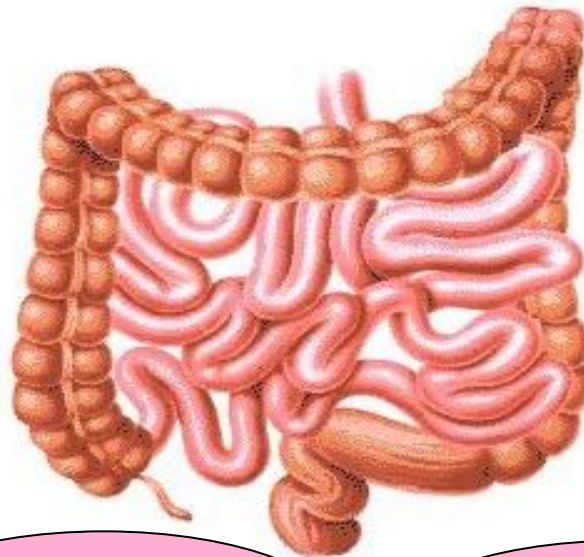
- Cancer de vessie dans 75% des cas
- Vessie neurologique
- Cystite chronique
- Malformation congénitale
- Traumatisme
- Dysfonctionnement neurologique grave
- Obstruction voie urinaire

LES DERIVATIONS DIGESTIVES

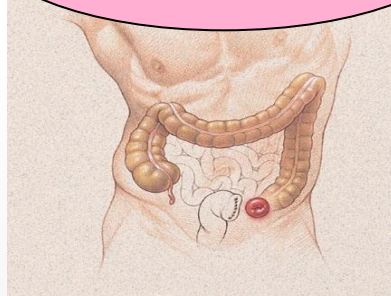
2 TYPES



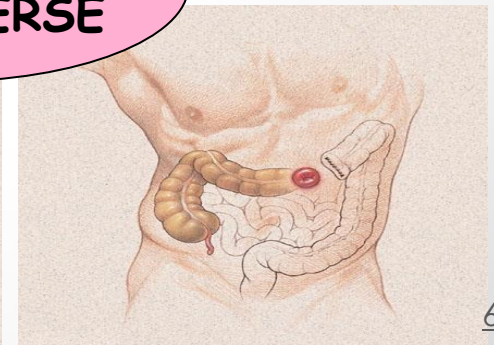
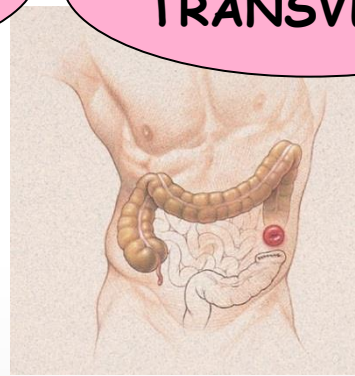
ILEOSTOMIE



COLOSTOMIE
SIGMOIDIENNE



COLOSTOMIE
TRANSVERSE



COLOSTOMIE

La colostomie

- La colostomie est l'abouchement d'un segment mobile du colon
- Définitive pour la chirurgie d'amputation
- Temporaire quand la mise au repos est utile ou pour permettre la régression d'un trouble pathologique
- La consistance des selles dépend de la position de la stomie sur le cadre colique
- L'irrigation colique peut-être proposée à certaines conditions
- Nous devons être vigilant sur la régularité du transit
- Pas de régime spécifique

L'iléostomie

- C'est l'abouchement de la partie terminale de l'intestin à la peau
- C'est la stomie de protection d'une anastomose
- le débit d'une iléostomie peut varier de 0,7l à 1,5l/24H
- Comptabilisation des selles et Compensation une **priorité**
- Une surveillance ionique est nécessaire
- Des ralentisseurs une aide
- Les selles contiennent beaucoup de sels biliaires → objectif protection cutanée péristomiale, **la fuite est une urgence**
- Vichy et régime SR pas systématiques

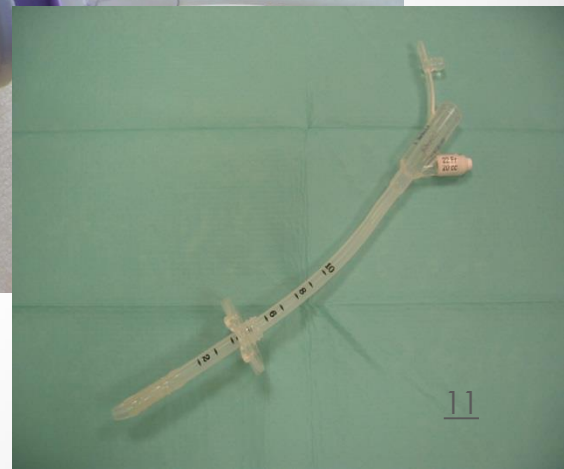
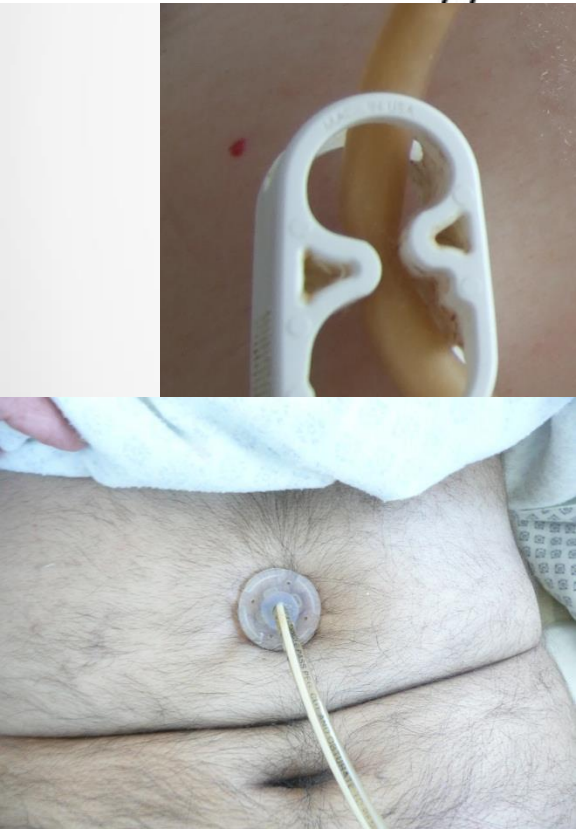
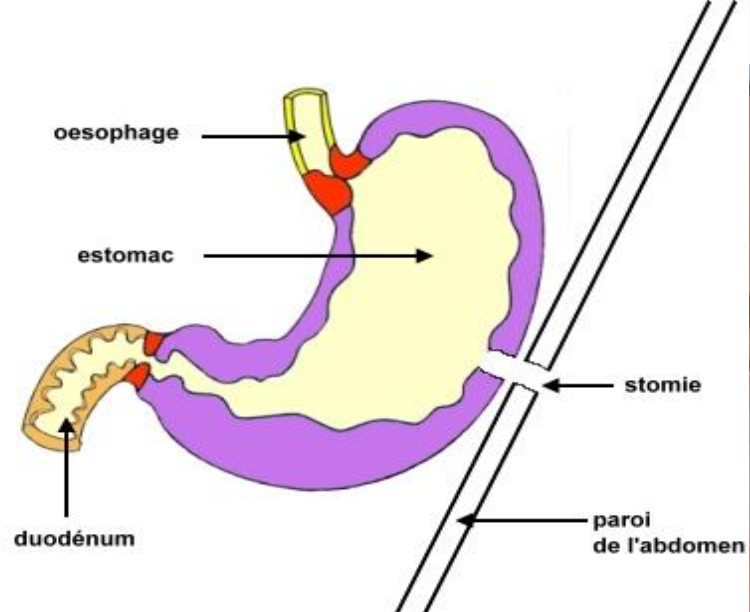
Les gastrostomies ou stomies d'alimentation

- particularités

- Généralement situées sur l'estomac ou sur le jéjunum
- Permettent de compléter ou de suppléer une alimentation
- Rarement, permettent de vidanger le contenu gastrique
- Nécessite un sondage de la stomie

- indications

- Dénutrition de moyenne et longue durée
- Décompression gastro-intestinale
- Trouble déglutition
- Dysphagies



Le bouton de Mic-key



- Se change /4mois
- Pas de tubulure
- Plus discret

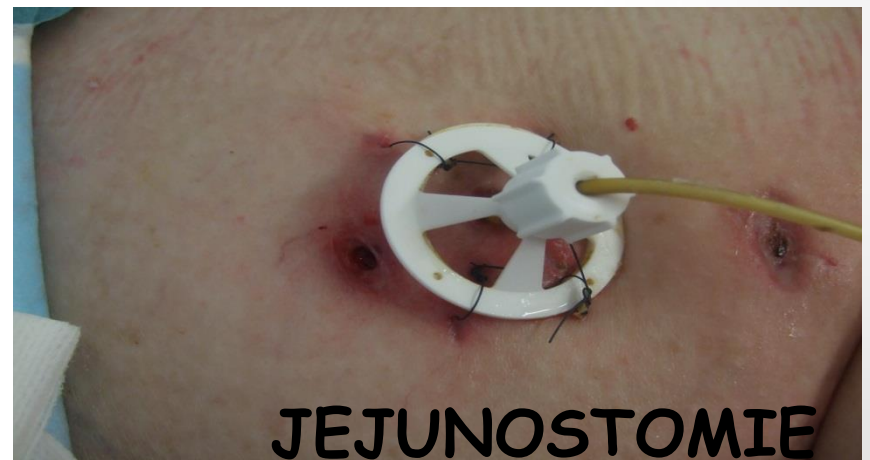
Les autres types de stomies



OESOPHAGOSTOMIE



NEO-APPENDICOSTOMIE

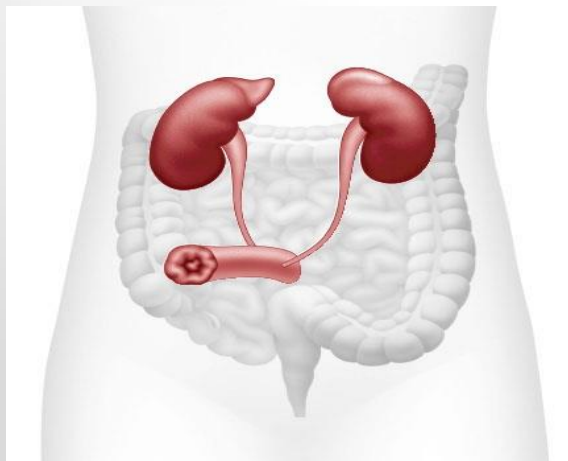


JEJUNOSTOMIE

LES DERIVATIONS URINAIRES

indirectes

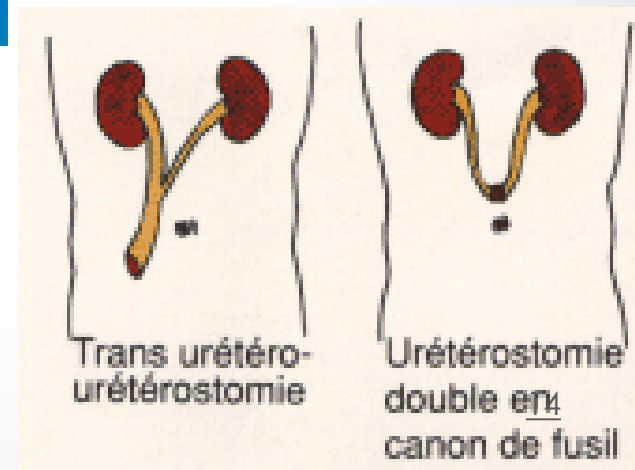
BRICKER



URETEROSTOMIE
BILATERALE

directes

URETEROSTOMIE



Les urostomies

- Toujours définitives
- Écoulement permanent
- Objectifs préserver la diurèse: boisson +
- Si présence de sonde: amarrage ++
- Appareillage avec système anti reflux
- Vidange fréquente
- Collecteur la nuit



La création d'une stomie: un traumatisme

Profond bouleversement physique
et psychologique, un handicap

- Perte du contrôle de l'évacuation
- Port d'une poche de recueil
- Perte de l'image et de l'estime de soi
- Impact sur la qualité de vie

Des retentissements

fonction:

- Age
- Capacité physique et psychologique
- Structures de la personnalité
- Conditions socioculturelles

Des deuils à faire

- Santé
- Élimination
- Continuité
- Image du corps
- Nutrition
- Repères social et familial
- Qualité de vie
- Projets
-

L'éducation thérapeutique du patient

un accompagnement indispensable

- Une approche technique, relationnelle et éducative personnalisée
- Un apprentissage progressif



Pour autonomiser le patient et lui maintenir une qualité de vie

La consultation d'annonce

Etape d'un premier dialogue

Réalisable ou pas

- Donner information++
- Apporter un soutien psychologique
- Créer un climat de confiance
- Réaliser le repérage



La bonne localisation : le repérage

Etape indispensable

→ appareillage fiable

→ prévenir les complications

- A distance d'un relief osseux, d'une cicatrice
- En dehors d'un pli
- Sur une surface plane
- Dans le muscle grand droit
- Visible par le patient
- Réalisé, debout assis et couché
-



Une prise en charge pendant l'hospitalisation

Education progressive

Respectueuse du travail de deuil

- Education sur le soin d'hygiène
- Apprentissage et gestion d'appareillage
- Conseil pratique, diététique
- Information surveillance spécifique

La démarche éducative

Processus progressif

- Enseigner la technique du soin
- Apprentissage passif
- Participation active et progressive
- Au rythme du patient
- Expliquer, informer
- Dédramatiser, encourager, soutenir
- Intégrer éventuellement une personne ressource



C'est un soin d'hygiène

« tout simplement »

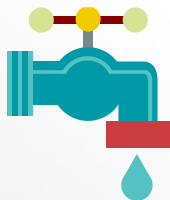
- Ce n'est pas un soin stérile:

La stomie n'est pas une plaie

- C'est une **toilette**
- Qui doit se réaliser quotidiennement
- A l'eau du robinet ou sous la douche
- De préférence le matin et/ou à distance des repas et/ou aux besoins

Le matériel: pour l'hygiène

- Eau tiède
- $\pm$ savon doux ou neutre
 - Pas systématique $\rightarrow$ risque allergique
- Gant de toilette ou compresses non stériles et non tissées (plus douces)



+



+



Le matériel :

L'appareillage habituel du patient

- Système adapté aux spécificités de la stomie
 - 1 pièce ou 2 pièces
- ✂ Ciseaux
 - si prédécoupe ou système modelable non adapté
- Sac poubelle
- Accessoires si besoin
- Collecteur ($\pm$ raccord) pour système



Il est interdit

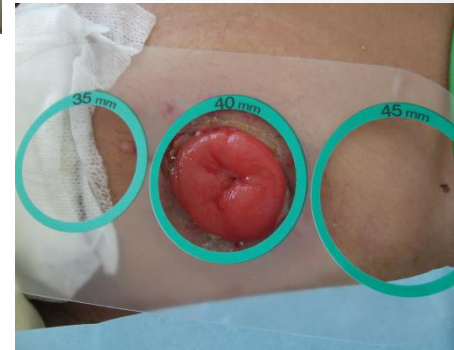


- **D'utiliser les antiseptiques** Bétadine, amukine, éosine,
- **D'utiliser des produits dégraissant**: alcool, parfum...
- **D'utiliser** des crèmes, pommades, lotions, lait....
- **D utiliser** du sérum physiologique
- **D'utiliser** le sèche cheveux, des lingettes, une solution HA...



- QUI IRRITENT LA PEAU et**
- **EMPECHE L'ADHESIVITE**

Le juste diamètre → La bonne découpe



La douche/le bain

- Possible dès que plus de pansement
- Moment de bien être
- Dès que le patient l'exprime
- Avec ou sans la poche
 - Boucher le filtre ou changer la poche
- Permet au patient de se réapproprier son corps
- les dispositifs sont tous étanches

les DM en stomathérapie

Classe 1

- Faible degré de risque
- Non invasif
- Stériles ou pas
- Positionnement sur peau saine

les DM en stomathérapie

Caractéristiques

- Protecteur
- Fiable
- discret
- Confortable
- Etanche
- Facile à manipuler

spécificités

- Capacités variable, taille ,forme, couleur.....;
- Digestif
- Urinaire
- Pédiatrique
- Post opératoire
 - Stérile ou non
- Etc.....

L'appareillage

L'appareillage doit être adapté

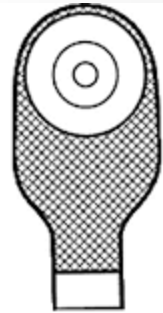
A la stomie et a ses particularités

- Aux spécificités anatomiques
- A la qualité et quantité des effluents
- Aux éventuels handicaps associés
- Aux souhaits spécifiques de la personne

Les appareillages pour stomie digestive



- Avec filtre
- Vidable ou vidangeable ou fermée
- Transparente ou opaque ou visio
- 1 pièces ou 2 pièces
- Capacité variable
- Support plan ou convexe



Les appareillages pour stomie urinaire



- Robinet
- Valve anti reflux
- 1 ou 2 pièces
- Opaques ou transparents
- Capacités variables
- Support plan ou convexe
- A compléter par un collecteur non stérile

Bien comprendre un appareillage



Les appareillages

Un large choix pour répondre à chacun

- Dispositif 1 pièce
- Dispositif 2 pièces
- Accessoires

6 laboratoires en France



Les système 1 Pieces

SYSTÈME 1PIECE <i>surface adhesive solidaire de la poche</i>	PLAN CONVEXE	FERMEE/VIDABLE/VIDEN GEABLE HAUT DEBIT VISIO/ OPAQUE TRANSPARENTE PREDECOUPE/A DECOUPER	SOUPLE CONFORTABLE CONFORMABLE DISCRET FACILE A MANIPULER RESPECT CONDITION HYGYENE SECURITE	CHANGEMENT QUOTIDIEN
--	-----------------	---	---	-------------------------

L'appareillage 1 pièce

Système monobloc

caractéristiques=

- facile à manipuler
- très conformable
- souple
- léger
- discret
- plusieurs capacités
- avec filtre
- pas plus de 3 changements/j



Monobloc



GAMME PEDIATRIQUE



Les système 2 Pièces

SYSTÈME 2 PIECES <i>surface adhesive et poche sont distincts</i>	PLAN CONVEXE	FERMEE/VIDABLE/VIDEN GEABLE HAUT DEBIT VISIO/ OPAQUE TRANSPARENTE PREDECOUPE/A DECOUPER	SOIN DE LA STOMIE MOINS FREQUENT ORIENTABLE BONNE CONFORMABILITE (<i>pour les systèmes à couplage adhésifs</i>) SECURITE MIXER DIFFERENTES POCHES (<i>sur un même support</i>)	MOINS SOUPLE (<i>surtout pour système à emboitement</i>) NECESSITE PLUS DE MANIPULATION MOINS DISCRET
--	-----------------	---	--	---

L'appareillage 2 pièces

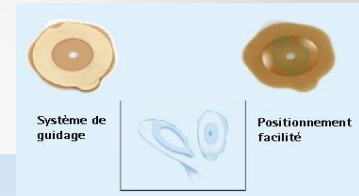
système bibloc:

Caractéristiques =

- protection cutanée ++++
- Permet de mixer différentes poches
- Permet accrocher ceinture
- support: convexe
 semi-convexe
 modelable
- support en place 2/ 3 jours
- changement de poche/jour



BI-bloc



Bien comprendre le système 2 pièces

- **Taille emboitement=** dimension de la bague et fixation poche sur le support



- **Taille de déco =** possibilité de découpe à l'intérieur de la bague

	Standard Boîte de 10)	Semi convexe Boîte de 5
50	⌘ 10-45 mm 105120 5708932922784	⌘ 15-30 mm 165650 5708932612340
60	⌘ 10-55 mm 105220 5708932922753	⌘ 15-40 mm 165690 5708932612425
70	⌘ 10-65 mm 105310 5708932922739	⌘ 15-53 mm 165750 5708932612463

Le système de découpe

fonction taille stomie

- Permet de réaliser une découpe à la taille et à la forme de la stomie
- S'adapte a un grand nombre de stomies
- Différentes taille en fonction gamme et laboratoire
- A privilégier pour établissements de soin
- Est présent sur poche 1 Pièce et support uniquement



Le système prédécoupé



- Un seul diamètre
- Difficile à modifier
- Convient pour stomie mature



Systeme de couleur



Système de fermeture



Poche vidangeable



Systeme de filtre



La convexité



Rythme de changement

- **Système 1 pièce** : 1 à 2 fois /24H
- **Système 2 pièces** : poche 1 à 2 fois /24H
support 1 fois /48H
- Fonction du délitement
- Dépendant du système
- Les collecteurs se changent 1/j
- Les poches post opératoires peuvent rester en place de 24h à 72h

Appareillages

Rythme de changement

Particularités

ILEO



- 1P=1à 2/jour
- 2P=support1/48h
- poche1/j

- Quantification
- Protection peau
- Ralentisseurs
- Debits 800ml à 1L/24h

COLO



- 1P=1à 2/jour
- 2P=support1/48h
- poche1/j

- Selles pâteuse à moulées
-  au TTT chimio

URO



- 1P=1à 2/jour
- 2P=support1/48h
- poche1/j
- collecteur1/24H

- Diurèse/24H
- Collecteur+adaptateur au moins la nuit

Les accessoires

=complément appareillage

Nombreux

- Pâte, poudre, anneaux, désodorisant gélifiant
filet, raccord, film protecteur, ceinture ...



- Renforcer, sécuriser, combler, protéger,
traiter, limiter les odeurs, gélifier ...
- Pas toujours remboursés



L'appareillage

- Boitage par 30,10 ,code couleur
- Supports 5 ou 10
- Collecteurs stériles ou non boitage 10,15 ou 30
- Distributions pharmacies ou prestataires :
 - au libre choix du patient
- Remboursement LLPR
 - Sauf postopératoire, poche drainage, certains accessoires spray ...



Appareillage postopératoire

- Stérile
- Sans filtre
- Avec protecteur cutané
- Vidangeable
- De grande capacité
- Transparent
- Visitable (Hublot)



SYSTEME POST- OPERATOIRE	PLAN	STERILE ET NON STERILE 1 P- 2P TRANSPARENT GRAND DIAMETRE SANS FILTRE VISITABLE RACCORDABLE A UN COLLECTEUR	SOUPLE PERMET UNE SURVEILLANCE SANS OTER LE DISPOSITIF PEUT RESTER EN PLACE PLUSIEURS JOURS	NON INSCRIT SUR LPPR <i>(pas disponible en medecien de ville)</i>
---	------	--	---	---

Appareillage postopératoire



Des équivalences entre matériel

- Si une unité de soin demande un certain type de matériel
- Connaitre type de stomie et marque utilisée mais surtout taille et si possible références
 - Il est possible de remplacer un matériel par un autre
 - Faire attention au correspondance de taille et de capacité
 - Au système de vidange
 - Au type de stomie
 - Urinaire versus digestif
 - De manière générale vaut mieux rester sur un poche qui se vidange que sur un système fermé

Une prise en charge en consultation de suivi

Maintenir une qualité de vie

- Poursuivre l'accompagnement et le soutien
- S'assurer de la bonne gestion du soin
- Corriger les mauvaises habitudes
- Réadapter l'appareillage si nécessaire
- Prévenir et dépister les complications
-

Les complications

- Très fréquentes
- Première cause de consultation
- Coût important
- Incidence sur la qualité de vie
 - Inconfort
 - Douleur
 - Insécurité
 - Difficulté d'appareillage

Les complications

- Précoces, tardives ou cutanées
- Nécessitent une prise en charge adaptée
 - Le traitement de la cause
 - Soins locaux spécifiques → chirurgie
- le meilleur soin est : la PREVENTION

Les complications sont déstabilisantes





Si besoin information:
martine.pages@chu-nimes.fr