

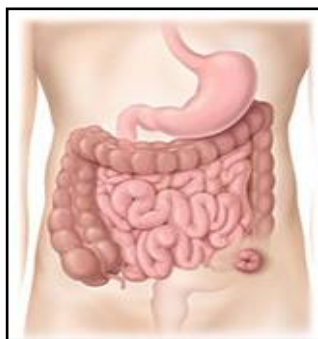
Colostomie: soins et surveillances

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par du personnel qualifié. La forme et le contenu de ce document doivent faire l'objet d'amélioration continue dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence : [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
[Information et installation du patient](#)
[Préparation et rangement du matériel](#)
[REFMED](#)
[Fichier des examens](#)
 Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
 Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
 Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Objectifs des soins de stomie](#)
- [Contre-indications](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Technique de soins](#)
 - [Fréquence de changement de l'appareillage](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
 - [Finalisation du soin](#)
- [Vidange de la poche](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Soins et surveillances](#)
- [Enseignement au patient/proches](#)
- [Activités de la vie quotidienne](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

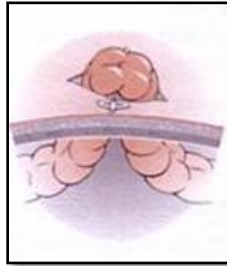
DEFINITION



La colostomie est un abouchement chirurgical du gros intestin à la peau, permettant l'évacuation des selles. Elle peut être temporaire ou définitive.

Titre : Colostomie: soins et surveillances	Référence : DSO-FT -Adultes-032
Version : 2.0	Date d'application : 04/04/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Stomies

Colostomie latérale :



Colostomie terminale :



OBJECTIFS DES SOINS DE STOMIE





- Protéger la peau
- Prévenir les complications péristomiales
- Recueillir les effluents digestifs
- Choisir l'appareillage le plus adapté à chaque personne selon indication de la stomathérapeute



CONTRE-INDICATIONS

Selon indication particulière de la stomathérapeute

RISQUES ET PREVENTION

Risques	Prévention	Conduite à tenir
Infectieux	<ul style="list-style-type: none"> • Eviter la transmission de micro-organismes 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respecter une bonne hygiène de la peau péristomiale ✓ Eliminer immédiatement les <i>excreta</i>
Ecoulement / fuite de la poche	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'étanchéité l'appareillage 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si l'appareillage présente régulièrement des fuites, informer l'équipe de stomathérapie
Perturbations du transit	<ul style="list-style-type: none"> • Surveiller le transit : gaz intestinaux, reprise et rythme des selles, aspects et consistance des selles 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Stimulation/ralentissement du transit intestinal selon ordre médical

<p>Lésion cutanée autour de la stomie</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Observer l'intégrité la peau • Vérifier que la découpe / le modèle de la plaque de l'appareillage sont adaptés à la taille et forme de la stomie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Appliquer le protocole mis en place pour le patient et ajuster l'appareillage à la taille de la stomie ✓ En absence d'amélioration, informer l'équipe de stomathérapie
<p>Réaction cutanée : rougeur et démangeaison</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveiller l'apparition de réaction cutanée due à une intolérance à des substances exogènes 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informer l'équipe de stomathérapie
<p>Nécrose de la stomie</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer l'aspect de la stomie, elle doit être rouge et humide <ul style="list-style-type: none"> ○ si elle est sombre : peut signifier une nécrose superficielle ou profonde 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informer l'équipe de stomathérapie et/ou chirurgien
<p>Désinsertion et abcès autour de la stomie</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'absence de rougeur, induration, plaie et écoulement autour de la stomie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informer l'équipe de stomathérapie et/ou chirurgien

<p>Prolapsus : augmentation de la taille de la stomie correspondant à une éversion de la muqueuse</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'augmentation de la taille de la stomie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informer l'équipe de stomathérapie et/ou chirurgien
<p>Sténose</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Noter si douleur abdominale lors de la sortie des selles • Observer la forme des selles • Surveiller l'absence de rétrécissement de la lumière intestinale : toucher stomiale 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informer l'équipe de stomathérapie et/ou chirurgien
<p>Odeurs incommodes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dépister l'apparition d'odeur et le confort du patient 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ajouter / prescrire des produits désodorisants ou neutralisateurs spécifiques dans la poche/ per os ✓ S'adresser à la stomathérapeute ✓ Sur prescription médicale : Chlorophylle drag 100 mg - 1 drag 1-2/j. po

TECHNIQUE DE SOINS



Fréquence de changement de l'appareillage

<p>Appareillage</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le changement post-opératoire se fait : <ul style="list-style-type: none"> ○ dès le 2^{ème} jour ou selon nécessité, ○ puis selon avis de la stomathérapeute • Fréquence des changements : <ul style="list-style-type: none"> ○ poche vidable : 3x/sem. ou selon l'indication des stomathérapeutes ○ poche fermée : dès ½ pleine
<p>Ablation des fils</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jour 21 par la stomathérapeute



NE JAMAIS appliquer sur la peau péristomiale de l'éther, des solutions désinfectantes, de la teinture de benjoin

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 protection pour le lit
- Matériel *selon protocole de stomathérapie spécifique au patient*
 - 1 poche / poche et plaque, accessoires (pâte ou anneau, spray pour décoller etc.)
 - 1 paire de ciseau personnel du patient, celui-ci se trouve et doit rester dans le sachet avec le matériel du patient
- 1 sac à déchets urbains pour l'évacuation de l'appareillage souillé
- 1 récipient avec de l'eau du robinet tiède
- Gants de toilette jetable ou compresses non tissées et non stériles
- 1 tondeuse électrique avec tête à usage unique si pilosité importante
- 1 désodorisant d'ambiance si nécessaire
- Lingettes imprégnées d'alcool (ex : Steriwipes)
- 1 pochette kangourou transparent – A4 (= sachet pour acheminement du laboratoire)

Préparation du soin

- Se désinfecter les mains
- Préparer le matériel sur un chariot
- Préparer la plaque et/ou la poche et les accessoires selon le protocole indiqué
- Découper l'ouverture selon la taille et la forme de la stomie
- Enlever la protection de l'appareillage pour appliquer la pâte ou l'anneau autour de l'ouverture = faire un joint

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Installer la protection du lit
- Vider la poche dans un pot gradué. Le pot doit être amené directement dans le laveur/désinfecteur
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Décoller l'appareillage du haut vers le bas avec le **spray antiadhésif** et le jeter dans le sac à déchets qui doit être fermé de suite
- Faire la toilette de la stomie et de la peau péristomiale avec des gants de toilette jetables ou des compresses non tissées et non stériles :
 - Essuyer les selles
 - Laver doucement la peau avec l'eau tiède
 - Sécher la peau en tamponnant, ne pas frotter
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Tondre ou couper les poils du pourtour de la stomie si nécessaire
- Appliquer une protection cutanée si nécessaire

- Coller le nouvel appareillage du bas vers le haut : toujours tendre la peau de l'abdomen avant d'appliquer la poche afin d'éviter les plis



- Fixer la ceinture si nécessaire
- Demander au patient de poser une main sur l'appareillage 1 à 3 minutes pour obtenir une meilleure adhérence
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains

Finalisation du soin

- Désinfecter le matériel du patient utilisé pendant le soin avec des lingettes imprégnées d'alcool (ex : Steriwipes)
- **Attention !** Ranger le matériel après chaque soin dans un pochette kangourou propre et le déposer dans la table de nuit du patient
- Evacuer le sac à déchets fermé dans un container jaune pour liquide biologique qui se trouve dans le local sale
- Désinfecter le chariot de soin avec une lingette Incidin®

VIDANGE DE LA POCHE



La vidange s'effectue dès que la poche est **demi pleine** dans un pot gradué qui doit être amené directement dans le laveur/désinfecteur.

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 protection pour le lit si nécessaire
- 1 pot gradué
- Papier toilette

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Ouvrir la poche, évacuer les selles dans le pot gradué
- Nettoyer l'ouverture de la poche à l'extérieur avec du papier toilette
- Refermer la poche
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains

SOINS ET SURVEILLANCES



Voir : [Risques et prévention](#)

ENSEIGNEMENT AU PATIENT / PROCHES



- En cas d'intervention élective, le patient/ les proches aura bénéficié d'une consultation préopératoire en stomathérapie.
- Au cours de l'hospitalisation, la stomathérapeute, en réseau avec les soignants des services, continue l'éducation thérapeutique du patient et/ ou ses proches.
- Selon les objectifs fixés avec le patient/ ses proches, les encourager et les éduquer à faire les soins.
- ✓ Si le patient vide lui-même sa poche dans les WC :
- ✓ Ouvrir la poche et la vider entre ses jambes ou de côté
- ✓ Essuyer le bouchon ou le robinet de la poche avec le papier de toilette
- ✓ Refermer la poche
- ✓ Désinfecter la lunette des toilettes

La condition minimale d'un retour à domicile est l'aptitude du patient à vider sa poche vidable

ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE



Toilette	<ul style="list-style-type: none"> • Douche/Bain/Baignade possibles
Habillement	<ul style="list-style-type: none"> • Vêtements qui ne frottent pas contre la stomie
Activités physiques	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de contre-indication stricte mais nécessité d'adapter le poids porté = max. 10% de son propre poids et plier les genoux • Eviter les coups dans l'abdomen
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de régime mais des recommandations pour le confort personnel et social
Sexualité	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de contre-indication générale. Selon l'opération demander des précisions aux chirurgiens • Le temps du processus de guérison pour une intervention abdominale est en général de 6-10 semaines

PERSONNES RESSOURCES



Equipe du Centre de Stomathérapie

- Cité hospitalière : 079/55 6 0619
- Autres établissements CHUV : 079/55 6 0684

REFERENCES



1. Le point sur les stomies, les fistules et les troubles de la continence, G.Böll, M. Guyot, J-M. Marquet, S. Montandon. Edition Atlas, B.Braun, 1997
2. Ligue contre le cancer, Brochure colostomie : <https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/vivre-avec-le-cancer/symptomes-associes/la-colostomie/>
3. Ligue contre le cancer, Brochure cancer de l'intestin : <https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/prevention/cancer-de-lintestin/cancer-de-lintestin/>
4. Service de Gastro-entérologie et Hépatologie CHUV
5. La Revue médicale suisse : les stomies digestives : <https://www.revmed.ch/RMS/2005/RMS-10/30126>

Experts consultés pour la rédaction : Nathalie Mangin (CHST), Andreia Bessane (CHST), Claire Genoud (CHST)

Titre : Colostomie: soins et surveillances	Référence : DSO-FT -Adultes-032
Version : 2.0	Date d'application : 04/04/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Stomies