

Iléostomie: soins et surveillances

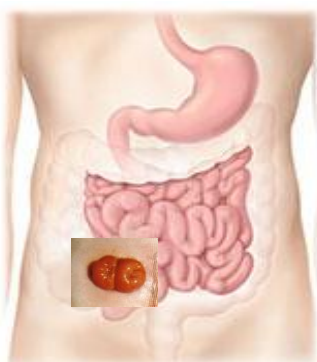
Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par du personnel qualifié. La forme et le contenu de ce document doivent faire 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](#)

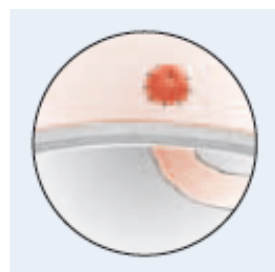
- [Définition](#)
- [Objectifs des soins de stomie](#)
- [Contre-indications](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Technique de soins](#)
 - [Fréquence de changement de l'appareillage](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
 - [Finalisation du soin](#)
- [Soins et surveillances](#)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

DEFINITION ↑

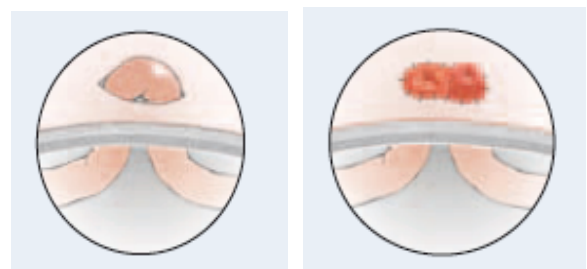
L'iléostomie est un abouchement de l'intestin grêle à la peau, permettant l'évacuation des selles. Elle peut être temporaire ou définitive.



Iléostomie terminale



Iléostomie double canon ou latérale



Images : <http://assets.krebsliga.ch/downloads/2502.pdf>

Titre : Iléostomie: soins et surveillances	Référence : DSO-FT -Adultes-033
Version : 2.0	Date d'application : 04/04/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Stomies

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
Risque 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 de 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 de selles, aspects et consistance des selles • Eviter le haut débit (>1500ml/24h) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Stimulation/ralentissement du transit intestinal selon ordre médical
Lésion cutanée autour de la stomie	<ul style="list-style-type: none"> • Observer l'intégrité de la peau • Vérifier que la découpe/ le modèle de la plaque de l'appareillage sont adaptés à la taille et forme de la stomie • Vérifier que le modèle d'appareillage a une base adaptée à la personne 	<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
Réaction cutanée : rougeur, démangeaison	<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.
Nécrose de la stomie	<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

Désinsertion et abcès autour de la stomie	<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
Prolapsus : augmentation de la taille de la stomie correspondant à une éversion de la muqueuse	<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
Sténose	<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
Odeurs incommodes	<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

Appareillage	<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"> ○ 3x/sem. ou selon l'indication des stomathérapeutes • Changer la poche le matin à jeun ou juste avant un repas, afin que le débit de la stomie soit moins important
Ablation des fils	<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 le protocole de stomathérapie spécifique au patient*
 - 1 poche/ poche et plaque, accessoires (pâte ou anneaux, 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 robinet tiède
- Gants de toilette jetable ou compresses non tissées et non stériles
- Aspiration murale si débit important pendant les soins
- 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
- Aspirer si le débit de selles est important pour faciliter les soins
- 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
 - Tenir le pourtour de la stomie au sec à l'aide d'un papier absorbant pendant le changement de poche
- 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



- 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 une pochette kangourou propre et le déposer dans la table de nuit du patient
- Rincer l'aspiration avec de l'eau prise dans le récipient
- Changer le sac d'aspiration et la tubulure
- Evacuer le sac à déchets fermé dans une poubelle pour liquide biologique jaune 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 **деми 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 paire 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 ET AUX 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 : 079/556 0619
- Autres établissements CHUV : 079/556 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. Brochure iléostomie : <https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/vivre-avec-le-cancer/symptomes-associes/lileostomie/>
3. <https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/prevention/cancer-de-lintestin/cancer-de-lintestin/>
4. <https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/prevention/cancer-de-lintestin/cancer-de-lintestin/>
5. La Revue médicale suisse : [les stomies digestives](#)
6. <http://assets.krebsliga.ch/downloads/2502.pdf>
7. <http://ifsijenavais.over-blog.com/article-7282613.html>

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

Titre : Iléostomie: soins et surveillances	Référence : DSO-FT -Adultes-033
Version : 2.0	Date d'application : 04/04/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Stomies