

# Guide pratique de l'infirmière

## Pour les soins des stomies

Utilisation des produits  
Coloplast



**Ce guide a pour objectif d'accompagner les infirmiers et infirmières dans la prise en charge des patients stomisés.**

Il a été réalisé en collaboration avec des stomathérapeutes, membres du Coloplast Ostomy Focus français.

Leur volonté de partager leur expertise pour faire avancer les soins des stomies nous permet de mettre à disposition ce guide, et nous tenions à les remercier tout particulièrement :  
Clarisse ABRAHAM, Morgane BAPST, Sandrine GAZEL,  
Julie MEVEL, Martine PAGES et Sandra SAUNIER.

# Sommaire

Les stomisés en France .....	Page 2
Le repérage préopératoire .....	Page 3
Rappels anatomiques : l'appareil digestif .....	Page 4
Comprendre en vidéos : les stomies digestives .....	Page 5
Rappels anatomiques : l'appareil urinaire .....	Page 8
Comprendre en vidéos : les stomies urinaires .....	Page 9
Les soins.....	Page 10
Le choix de l'appareillage .....	Page 12
Sensura® Mio est unique .....	Page 14
Les accessoires.....	Page 18
Conseils hygiéno-diététiques.....	Page 22
Les besoins du patient .....	Page 24
Coloplast Professional .....	Page 26

# Les stomisés en France

Une stomie se définit par l'abouchement d'un organe creux à la peau (colon, iléon, jejunum). Sa mise en place nécessite une intervention chirurgicale, dont le résultat recherché est de détourner l'écoulement des selles ou de l'urine <sup>1</sup>.

Le cancer colorectal est la cause prédominante, sont inclus également les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) du type la maladie de Crohn (MC) et la rectocolite hémorragique (RCH), le cancer de la vessie, la diverticulite, l'entérocolite nécrosante néonatale, les anomalies congénitales, la maladie de Hirschsprung, l'endométriose et d'autres cancers et affections tels que l'obstruction, la perforation et les traumatismes. Ainsi, quel que soit l'âge du patient, des nouveau-nés aux personnes âgées, tout individu peut être confronté à la confection d'une stomie <sup>1</sup>.

Les stomies peuvent être créées dans le cadre d'une intervention élective (planifiée) ou d'une urgence et elles peuvent être temporaires ou permanentes. Les stomies les plus courantes sont la colostomie et l'iléostomie pour les selles, et l'urostomie de type Bricker pour l'urine <sup>1</sup>.

En France, on estime à 100 000 le nombre de personnes stomisés, avec 16 000 nouveaux patients par an <sup>1</sup>.



# Le repérage préopératoire

Le repérage préopératoire d'une stomie consiste à **rechercher la localisation idéale de la stomie** sur l'abdomen, en prenant en compte les données spécifiques du futur stomisé et en respectant des critères définis pour garantir un appareillage fiable.

L'objectif est de choisir le meilleur emplacement afin de :

- permettre un appareillage fiable, étanche, facile à réaliser
- préserver la qualité de vie
- prévenir les complications cutanées

**Indications** : avant toute intervention chirurgicale avec certitude ou possibilité d'une dérivation digestive ou urinaire, temporaire ou définitive. Le repérage s'effectue de préférence lors de la consultation préopératoire afin de garantir des conditions optimales de sécurité et de confidentialité pour favoriser l'implication du patient dans son parcours de soin.

L'analyse de l'impact organisationnel montre par ailleurs que l'intervention préopératoire permet de réduire la durée du séjour et le nombre de recours aux soins en raison de son impact clinique favorable sur la réduction des complications dermatologiques et des fuites et sur l'amélioration du rétablissement général du patient<sup>1</sup>.

Les personnes autorisées à faire le repérage sont :



• Le chirurgien

• L'infirmier.ière stomathérapeute sur prescription médicale, en milieu hospitalier



## Les 7 critères à respecter

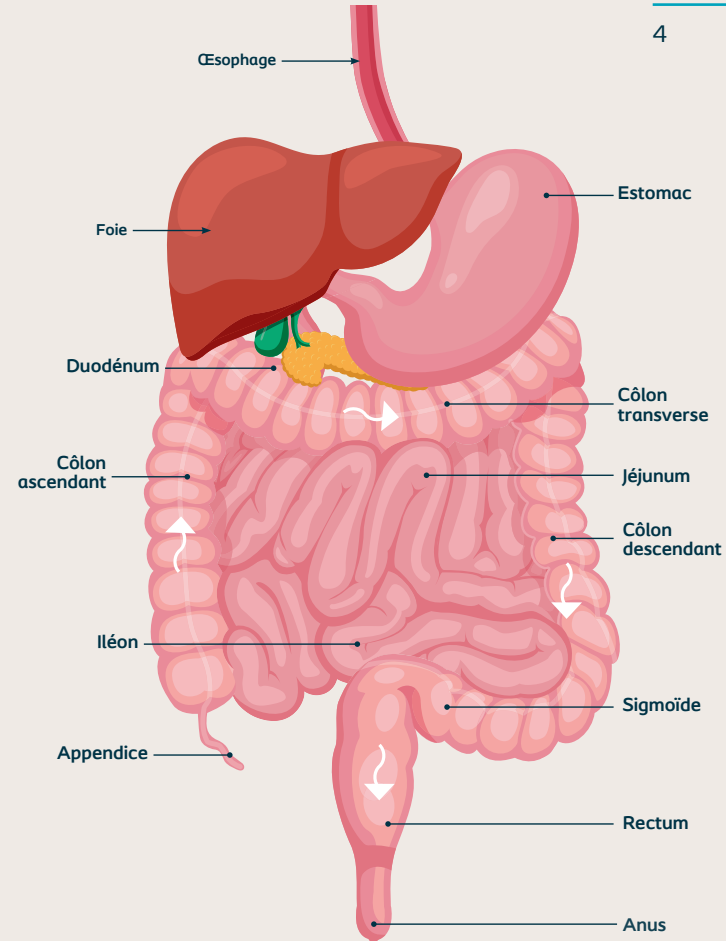
- À distance d'un relief osseux
- À distance d'une cicatrice, en tenant compte de la future incision chirurgicale
- En dehors d'un pli
- Sur une surface plane d'au moins 7 cm de diamètre
- À travers les muscles grands droits
- Visible par le patient
- Réalisé et vérifié dans les 3 positions : debout, assis, couché

# Rappel anatomique

## L'appareil digestif

Il est constitué de la bouche, l'œsophage, l'estomac, l'intestin, le rectum et l'anus qui vont assurer, au fur et à mesure, la digestion des aliments, l'absorption des nutriments dans la circulation sanguine et l'élimination des résidus. L'intestin qui fait suite à l'estomac est composé de deux parties : la première est l'intestin grêle et la seconde le côlon (gros intestin). Il se termine ensuite par le rectum et l'anus.

- **L'intestin grêle** est un long tube enroulé et étroit mesurant 5 à 7 mètres et se composant de trois parties : le duodénum, le jéjunum, et l'iléon qui se raccorde au côlon. L'intestin grêle est responsable de la fin de la digestion des aliments, débutée dans l'estomac, et de l'absorption des nutriments dans la circulation sanguine.
- **Le côlon** comporte trois parties principales : le côlon droit ou ascendant, le côlon transverse, et le côlon gauche ou descendant. Le rôle essentiel du côlon est d'absorber l'eau des selles et accessoirement de digérer quelques aliments de nature fibreuse. Lorsque les selles passent de l'intestin grêle au côlon, elles sont encore très liquides. Au fur et à mesure de leur progression dans le cadre colique, elles s'épaississent et deviennent solides.



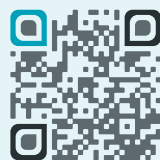
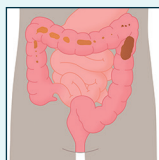
## Les stomies digestives

**La colostomie** : le côlon est abouché à la peau. Les matières et les gaz s'évacuent par la colostomie et la personne stomisée ne peut pas en contrôler les émissions, ce qui nécessite le port d'une poche de recueil.

**L'iléostomie** : l'iléon (partie terminale de l'intestin grêle) est abouché à la peau. Les selles s'évacuent par l'orifice de l'iléostomie et la personne stomisée ne peut pas en contrôler les émissions, ce qui nécessite le port d'une poche de recueil. Il faut noter que dans la période post-opératoire, les selles sont liquides, très corrosives et leur volume assez important. Après trois à quatre semaines, le volume des selles va s'équilibrer.

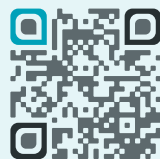
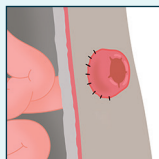
# Comprendre en vidéos : L'appareil digestif et la stomie

## 1 Physiologie de l'appareil digestif

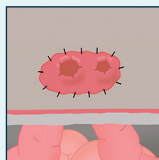


La digestion : Parcours du bol alimentaire  
<http://info.pro.coloplast.fr/digestion>

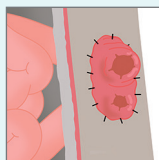
## 2 Construction des stomies digestives



Création d'une stomie terminale  
<http://info.pro.coloplast.fr/stomie-terminale>



Création d'une colostomie latérale  
<http://info.pro.coloplast.fr/colostomie-laterale>



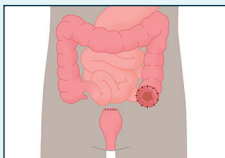
Création d'une iléostomie latérale  
<http://info.pro.coloplast.fr/ileostomie-laterale>



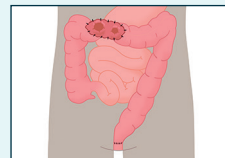
# Comprendre en vidéos :

## L'appareil digestif et la stomie

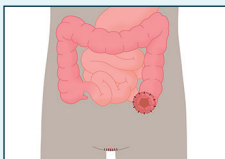
### 3 Les types de chirurgie > Colostomie



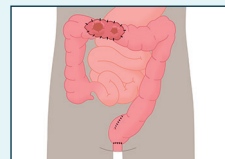
Colostomie terminale - Intervention de Hartmann  
<http://info.pro.coloplast.fr/colostomie-chirurgie-1>



Colostomie latérale de protection -  
Anastomose coloanale directe  
<http://info.pro.coloplast.fr/colostomie-chirurgie-3>



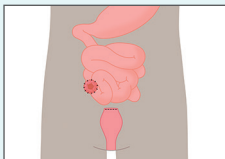
Colostomie terminale avec amputation  
abdomino périnéale  
<http://info.pro.coloplast.fr/colostomie-chirurgie-2>



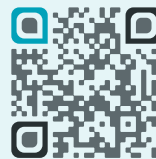
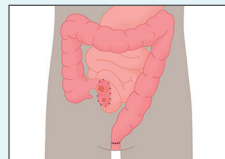
Colostomie latérale de protection -  
Anastomose coloanale avec réservoir en J  
<http://info.pro.coloplast.fr/colostomie-chirurgie-4>



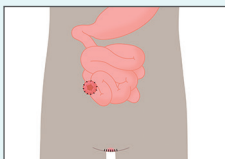
### 3 Les types de chirurgie > Iléostomie



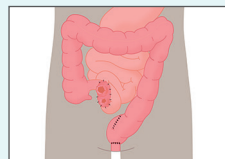
Iléostomie terminale avec colectomie sub totale  
<http://info.pro.coloplast.fr/ileostomie-chirurgie-1>



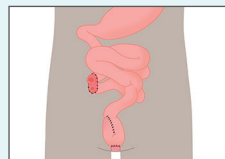
Iléostomie latérale de protection -  
Anastomose coloanale directe  
<http://info.pro.coloplast.fr/ileostomie-chirurgie-3>



Iléostomie terminale avec colectomie totale  
<http://info.pro.coloplast.fr/ileostomie-chirurgie-2>



Iléostomie latérale de protection -  
Anastomose coloanale avec réservoir en J  
<http://info.pro.coloplast.fr/ileostomie-chirurgie-4>



Iléostomie latérale de protection -  
Anastomose iléoanale avec réservoir en J  
<http://info.pro.coloplast.fr/ileostomie-chirurgie-5>

# Rappel anatomique

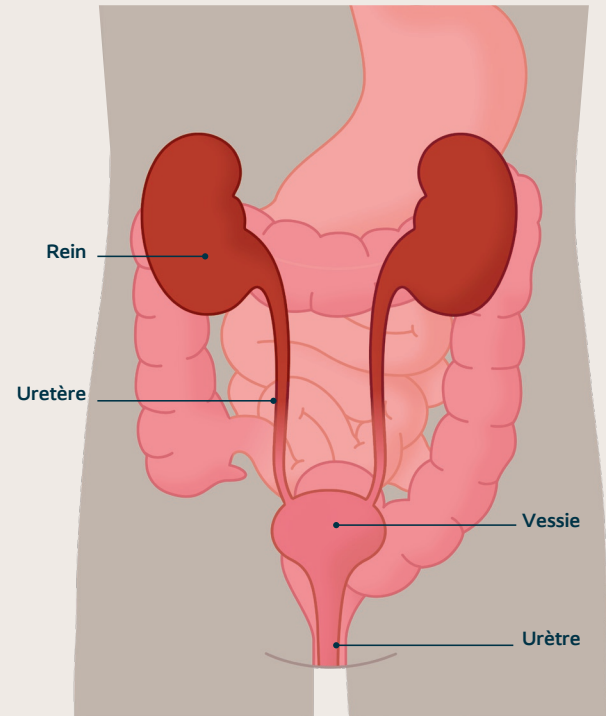
## L'appareil urinaire

Il est constitué de deux reins, de deux uretères, de la vessie et de l'urètre. Les reins ont pour rôle d'épurer le sang de ses déchets et de produire l'urine en permanence. Les uretères font suite aux reins et conduisent l'urine des reins vers la vessie où elle est stockée. L'urètre est le canal qui permet l'écoulement de l'urine de la vessie vers l'extérieur lorsque le besoin se fait ressentir.

A la suite de certaines pathologies du tube digestif ou de l'appareil urinaire, la création d'une stomie peut être indispensable.

### Les stomies urinaires

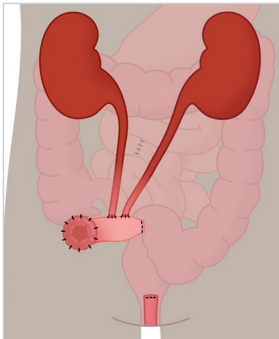
**L'urostomie** : les uretères sont directement ou indirectement abouchés à la peau de la paroi abdominale. Les urines s'écoulent en permanence, ce qui nécessite le port d'une ou deux poches de recueil. Les urostomies, autres que la dérivation de Bricker, nécessitent le port d'une sonde dans chaque uretère afin d'éviter une sténose.



## Dérivation urinaire indirecte (Bricker)

Les deux uretères sont aboutés à un petit morceau d'intestin qui est, lui-même, amené à la peau. Une seule stomie est créée, et le port d'une seule poche de recueil suffit.

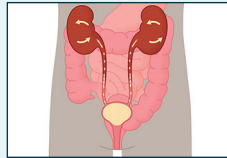
Le Bricker est définitif.



# Comprendre en vidéos :

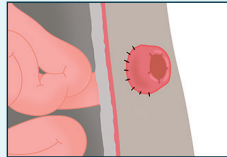
## Les stomies urinaires

### 1 Physiologie de l'appareil urinaire



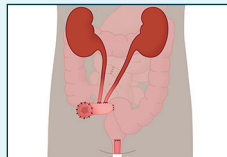
La production d'urine  
<http://info.pro.coloplast.fr/production-urine>

### 2 Construction des stomies urinaires



Création d'une stomie terminale  
<http://info.pro.coloplast.fr/stomie-terminale>

### 3 Les étapes de la chirurgie

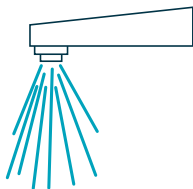


Urostomie - Création d'un Bricker  
<http://info.pro.coloplast.fr/urostomie-bricker>

# Les soins

## Le nettoyage de la stomie

Important : ne pas utiliser d'autre produit que l'eau.

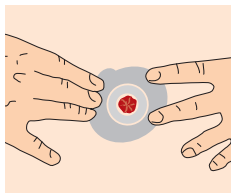


## Le séchage

- Il est utile de s'assurer que le séchage de la peau se fait par tamponnement, **sans frotter**.
- Éviter d'utiliser des produits rêches tel que l'essuie tout.

## La pose

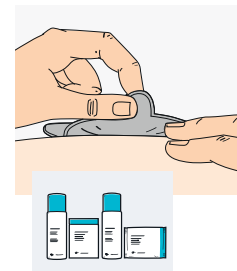
Appliquer le support adhésif sans l'étirer. Après la pose, **lisser avec les doigts pendant quelques minutes**, de l'intérieur vers l'extérieur, **pour une meilleure adhérence**.



## Le retrait du support

Il est conseillé de **retirer doucement** le support adhésif, tout en maintenant la peau avec l'autre main.

Si besoin : utiliser un Spray de Retrait d'adhésif type Brava®.



## La fréquence de changement de l'appareillage

Il est **recommandé de<sup>2</sup>** :

- changer la poche tous les jours,
- et pour les utilisateurs d'un deux-pièces, de changer le support adhésif 3 fois par semaine.

À adapter en fonction des besoins du patient.



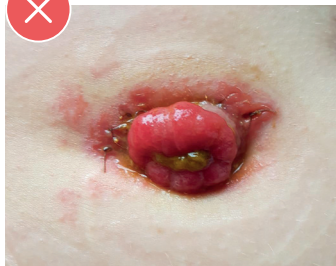
En cas de fuites sous le support : changer sans attendre pour ne pas « irriter » la peau. Ne pas colmater la fuite.

# Zoom sur les irritations cutanées :

un problème fréquent<sup>3,4</sup>



Peau péristomiale saine



Peau péristomiale présentant une dermatite de contact irritative

## Dermatite de contact irritative

**Cause principale chez les patients stomisés**

Contact des effluents avec la peau

**Symptômes<sup>5</sup>**

- Macules ou papules
- Placards érythémateux
- Vésicules ou bulles
- Sensation de picotement ou de brûlure cuisante

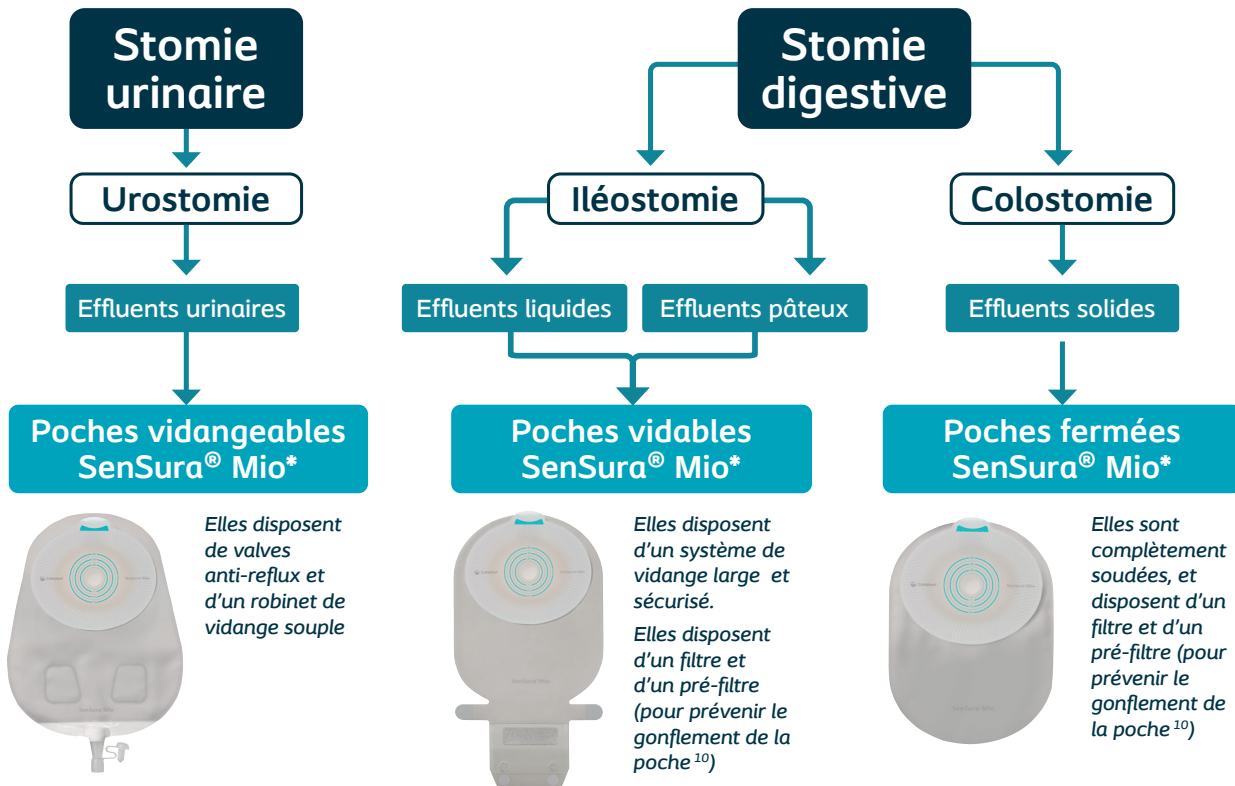
## Accompagner le patient pour établir de bonnes habitudes

### 6 étapes pour garder une peau péristomiale saine<sup>2</sup>

- 1 **Vérifier régulièrement la taille de la stomie.** En effet, après l'opération chirurgicale, il est normal que la taille de la stomie change.
- 2 Il est important d'**ajuster la découpe de l'orifice du support adhésif à la taille et la forme de la stomie.** Pour cela, positionner la cible prédécoupée sur la stomie et vérifier que l'orifice épouse correctement la stomie, en laissant un espace de 2 à 3 mm.
- 3 **S'assurer que la peau est propre et parfaitement sèche** avant de mettre en place le support adhésif.
- 4 Après la pose, **s'assurer que le support adhère correctement à la peau** en exerçant de légères pressions avec la main, de l'intérieur vers l'extérieur, pendant quelques minutes.
- 5 **Changer l'appareillage de façon systématique** selon le rythme conseillé ou dès que l'on ressent des démangeaisons ou un inconfort, souvent liés au contact des selles ou de l'urine avec la peau.
- 6 **Vérifier régulièrement d'utiliser l'appareillage et les accessoires de stomie les mieux adaptés à la morphologie autour de la stomie.**

# Le choix de l'appareillage

1. En fonction du type de stomie (digestive ou urinaire) et de la nature des effluents :



\* Intégralement remboursé, voir mentions de remboursement complètes p29

## 2. En fonction du profil péristomial :

Si la stomie est au ras de la peau ou invaginée, et/ou si le pourtour péristomial est irrégulier (plis, creux) alors il peut être utile d'utiliser un support convexe. La gamme Sensura® Mio permet de choisir entre trois niveaux : plat, semi-convexe ou convexe profond.

## 3. En fonction des habitudes du patient et de son autonomie :

Il existe des systèmes « 1 pièce » qui se changent quotidiennement, et des systèmes « 2 pièces » pour lesquels le protecteur cutané peut rester en place 2 à 3 jours<sup>2</sup>. Ces derniers ont un système de couplage dit mécanique (Click) ou adhésif (Flex).

## 4. En fonction des autres caractéristiques des poches :

Le diamètre de découpe (pré-découpé ou non), l'apparence (transparent ou opaque), la contenance.

### Comment lire une étiquette en un coup d'œil ?

La bande de couleur indique  
le diamètre du couplage

Le dessin indique le type de  
poche et le type de couplage

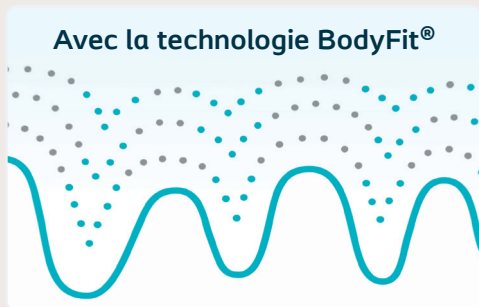
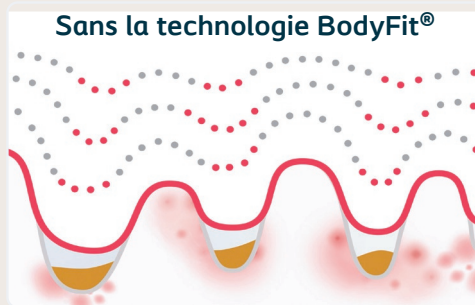
Le diamètre est également indiqué ici,  
ainsi que la contenance de la poche





# Sensura<sup>®</sup> Mio est unique

La **technologie BodyFit<sup>®</sup>** unique à Sensura<sup>®</sup> Mio permet un contact sécurisé jusqu'aux microreliefs de la peau (plis et creux) et ainsi minimise le risque de fuites et de complications cutanées.



La technologie BodyFit<sup>®</sup>, au sein du protecteur cutané Sensura<sup>®</sup> Mio, permet de suivre les mouvements du corps<sup>6,7,8</sup> et est conçu pour prévenir les fuites.

# Pour les stomies urinaires

Une solution adaptée aux besoins  
des patients urostomisés



- **Protecteur cutané doté de la technologie BodyFit®**, qui s'adapte à la morphologie de chacun<sup>6,7,8</sup>
- **Valve anti-reflux**  
Pour éviter le retour des urines vers la stomie
- **Système multi-compartiments**  
Pour un remplissage homogène
- **Textile de couleur neutre et déperlant**
- **Robinet souple et repliable**  
Pour plus de discrétion<sup>9</sup>

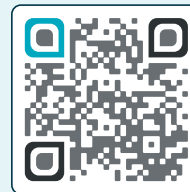
Découvrez les vidéos  
d'application de  
SenSura® Mio

## Soin des urostomies

*Poches  
vidangeables  
2 pièces Flex  
(support standard)*



*Poches  
vidangeables  
2 pièces Click  
(support standard)*



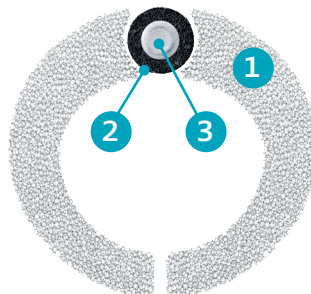
*Poches  
vidangeables  
1 pièce*



# Pour les stomies digestives

Qu'est-ce qui rend le filtre SenSura® Mio unique\* ?

- 1 Le pré-filtre**  
avec ses perforations multiples conçues pour évacuer les gaz
- 2 Le filtre en mousse**  
composé de charbon actif
- 3 La membrane**  
conçue pour prévenir les fuites au travers du pré-filtre<sup>10</sup>



**Ainsi, le filtre Sensura® Mio 360° minimise les odeurs<sup>6</sup> et permet l'allongement du délai d'apparition de gonflement de la poche : jusqu'à 82% de temps en plus avant apparition de gonflement de la poche pour l'iléostomie, et jusqu'à 74% pour la colostomie.\*\***

\* Le filtre circulaire des poches Sensura® Mio est breveté. \*\* vs ancien filtre Sensura®

## Découvrez les vidéos d'application de Sensura® Mio

### Soin des colostomies

*Poches fermées  
2 pièces Flex  
(support standard)*



*Poches fermées  
2 pièces Flex  
(support Convexe)*



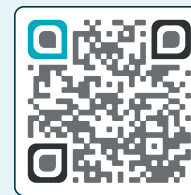
*Poches fermées  
1 pièce*



*Poches fermées  
2 pièces Click  
(support standard)*



*Poches fermées  
2 pièces Click  
(support Convexe)*



### Soin des iléostomies

*Poches vidables  
2 pièces Flex  
(support standard)*



*Poches vidables  
2 pièces Flex  
(support Convexe)*



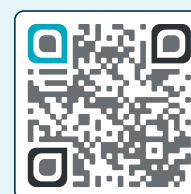
*Poches vidables  
1 pièce*



*Poches vidables  
2 pièces Click  
(support standard)*



*Poches vidables  
2 pièces Click  
(support Convexe)*



# Les accessoires

Les accessoires peuvent s'avérer indispensables pour trouver l'appareillage le plus adapté à un patient.

**La gamme d'accessoires Brava® permet de choisir quelles sont les meilleures solutions pour : prévenir les fuites\*, protéger la peau\*, mais aussi pour faciliter le quotidien.**



## Anneaux protecteurs Brava®

Destinés à assurer l'étanchéité entre la peau péristomiale intacte et le support protecteur cutané



## Spray de retrait Brava®

Facilite le retrait du support protecteur cutané



## Brava® Support Plus

Permet le maintien du support protecteur cutané sur une morphologie péristomiale irrégulière (plis, creux, cicatrices)



## Pâte sans alcool Brava®

Protège la peau contre les effluents en créant un joint entre la peau péristomiale saine et le support adhésif



## Poudre Brava®

Conçue pour maintenir la peau sèche en absorbant l'humidité de la peau saine

\* En créant un joint entre la peau péristomiale saine et le support protecteur cutané



# Comment prévenir les fuites ?



## Anneaux protecteurs Brava®

Conçu pour offrir un meilleur ajustement de l'appareillage avec la peau.



## Anneaux protecteurs convexes Brava®

Permettent de créer une convexité pour les personnes dont la stomie nécessite une protrusion.

- ✓ **Imperméabilité** : pour protéger la peau des effluents.
- ✓ **Léger gonflement**<sup>14</sup> : afin de protéger la peau autour de la stomie.
- ✓ **Absorption de l'humidité**<sup>15</sup> : pour éviter la macération de la peau.
- ✓ **Résistance à l'érosion**<sup>16</sup>.

- ✓ **Flexibilité** : peuvent être modelés pour offrir une convexité personnalisée.
- ✓ **S'adaptent à toutes les tailles et formes de stomie\***<sup>17</sup>.
- ✓ **Maintien de la convexité** après avoir étiré l'anneau.
- ✓ **Résistance à l'érosion**<sup>16</sup>.

\* latérales (ovales) et terminales (rondes)



## Comment protéger la peau ?



## Comment faciliter le quotidien ?



### Spray de retrait Brava®

Conçu pour minimiser les traumatismes mécaniques.



### Brava® Support Plus

Pour éviter le décollement externe de l'appareillage chez les personnes présentant une morphologie péristomiale irrégulière.

- ✓ Pour un retrait en douceur.
- ✓ Ne pique pas\*\*.
- ✓ Diminue le gaspillage avec la technologie "bag on valve" car le spray peut être entièrement vidé<sup>12</sup> et sans gaz HFC ce qui réduit l'impact environnemental<sup>13</sup>.

-   **Brava® Support Plus Standard**  
Pour les supports ronds.
-   **Brava® Support Plus XL**  
Offre une zone d'adhérence plus large que la forme standard.
-   **Brava® Support Plus Forme Droite**  
Pour les supports carrés.
-   **Brava® Support Plus Forme Large**  
Un soutien supplémentaire en forme de Y pour les zones bombées irrégulières.



## Découvrez les vidéos d'application de Brava®

Prévention  
des fuites

*Anneau protecteur convexe*



*Anneau protecteur*



*Brava® Support Plus*



Protection  
de la peau

*Spray de  
protection cutanée*



*Crème de  
protection cutanée*



*Plaquette de protection  
cutanée*



*Poudre*



Facilitation  
du quotidien

*Spray pour  
retrait d'adhésif*



*Déodorant  
lubrifiant*



# Conseils hygiéno-diététiques

## Pour les stomies digestives

En ce qui concerne l'alimentation, aucun régime alimentaire en particulier n'est obligatoire, sauf mention contraire de la part du médecin/chirurgien et de ses aversions. Néanmoins, il existe quelques conseils pour vos patients :

**Hydratation** : boire entre 1,5 et 2L d'eau par jour. Si les urines sont trop foncées, le patient ne doit sans doute pas boire assez !

**Alimentation** : pour les patients nouvellement stomisés, il peut être préférable de manger de petites quantités réparties sur la journée afin de réduire le risque d'obstruction de la stomie. Il faut également diversifier son alimentation en veillant à bien mastiquer les aliments.

Certains aliments peuvent avoir un impact sur le métabolisme du patient. Il peut être intéressant de les connaître pour modérer leurs effets si besoin :

- **Aliments qui accélèrent le transit intestinal** : boissons froides, glaces, laitages, fruits frais (cerises, melons, pêches, prunes...), crudités, épinards, graisses.
- **Aliments qui ralentissent le transit intestinal** : chocolat, marrons, carottes cuites, riz, pommes, bananes...
- **Aliments qui donnent des gaz** : oignons, champignons, tous les choux, navets, artichauts, salsifis, haricots secs, boissons gazeuses...
- **Aliments qui donnent des odeurs aux selles** : fromages fermentés, charcuteries, oignons, œufs, gibiers, sauces...
- **Aliments qui colorent les effluents** : boudin, épinards, betteraves...
- **Aliments qui donnent beaucoup de résidus** : blettes, poireaux, céleris, haricots verts, pain complet, fruits (peau de tomates, pépins de raisins...)
- **Aliments qui donnent peu de résidus** : riz, pâtes, fromages à pâte cuite, œufs, viandes grillées...

---

## Pour les stomies urinaires

Sauf mention contraire du médecin/chirurgien, aucun régime alimentaire spécifique n'est obligatoire.

Si le patient a une urostomie, un apport hydrique adéquat est essentiel pour prévenir la déshydratation, les infections urinaires mais également les fortes odeurs d'urines. La diurèse moyenne doit être de 2L.

De petits cristaux en forme de « goutte » peuvent se former autour de la stomie. Pour les éviter, il faut acidifier les urines en adaptant l'alimentation du patient : privilégiez les protéines ainsi que les poivrons et certains fruits tel que les pruneaux, les prunes, les myrtilles, la rhubarbe, les fruits rouges etc... Attention, les agrumes malgré leur goût acidulé donne un pH alcalin aux urines, il est donc important de limiter leur consommation dans une même journée.

**Certains aliments peuvent avoir un impact sur les urines du patient. Il peut être intéressant de les avoir en tête :**

- **Alcool** > Éclaircit la couleur
- **Betterave rouge** > Couleur rose à rouge foncé
- **Boissons aux fruits rouges** > Couleur rose à rouge foncé
- **Poisson gras** > Odeur de poisson
- **Asperge** > Couleur verte et odeur désagréable (pas chez tous les patients)
- Certaines odeurs d'aliments peuvent passer dans l'urine, par exemple l'**oignon**, l'**ail** et certaines **épices**.
- Une **hydratation insuffisante** peut également conduire à des urines concentrées et très odorantes.

# Les besoins du patient

Une bonne adaptation est la clé pour prévenir les fuites.

**La discrétion est également un vrai challenge** : cela peut permettre à votre patient d'accepter leur stomie et d'être plus positif face à sa pathologie. Cela prend en compte l'aspect visuel, les odeurs, le bruit et les gonflements.

Il est important pour vos patients de retrouver l'envie de tenter de nouvelles expériences : 2 patients sur 3 abandonnent toute activité sportive depuis qu'ils sont stomisés<sup>11</sup>.

**Avec nos poches Sensura<sup>®</sup> Mio, vous apportez à votre patient, sécurité, confort de port et discrétion<sup>13</sup> :**



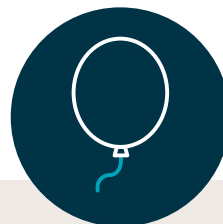
Visuellement  
neutre



Minimise  
les odeurs<sup>6</sup>



Poche conçue  
pour être  
silencieuse<sup>6,7</sup>



Réduction  
des gonflements  
de la poche<sup>10</sup>

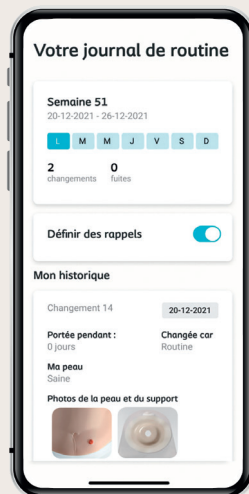


Tissu  
déperlant

# MémoStomie™

l'application  
conçue pour aider  
vos patients à intégrer  
la stomie dans leur  
quotidien.

Découvrez toutes  
les fonctionnalités >



## Journal et rappels

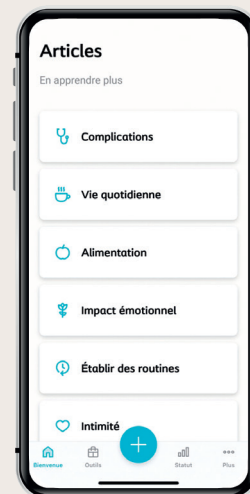
Pour établir une routine  
de soin en renseignant  
ses changements  
d'appareillage et en suivant  
l'évolution de sa stomie.

Il est possible de partager  
ce journal directement avec  
le professionnel de santé



## Objectifs personnels

Pour définir des objectifs  
personnels  
dans différentes  
thématiques afin de rester  
motiver à mener une vie  
saine et active.



## Bibliothèque d'articles

Pour accéder à de  
nombreux articles écrits  
par des experts contenant  
informations et conseils  
sur la vie quotidienne,  
l'alimentation et plus.

## Partenaire de **Confiance**

Nous nous engageons à vous soutenir dans la prise en charge et l'accompagnement de vos patients, tout au long du parcours de soins.

C'est pourquoi, nous avons développé une **offre de services exclusifs Coloplast® Professional** qui vous sont dédiés pour vous permettre d'accéder à des informations pertinentes, d'échanger et de partager votre expertise, afin d'optimiser la prise en charge de vos patients :



**Supports d'informations**  
Acquérir les fondamentaux dans une spécialité.



**Groupes de consultations**  
Contribuer à la création de produits et services.



**Événements Coloplast**  
S'inspirer, se rencontrer et échanger avec ses pairs.



**Projets de recherche**  
Trouver de nouvelles façons d'élever le standard des soins.

## Plateforme web **ColoplastProfessional.fr**

**Exclusivement dédiée aux professionnels de santé.**

Consultez notre nouveau site web et accédez à des ressources fiables et actualisées :

Pour vous aider dans votre quotidien :

- Partages de bonnes pratiques et de trucs & astuces.
- Webinaires et vidéos d'experts.
- Preuves cliniques des produits Coloplast.

Pour encourager vos patients à adopter les bons réflexes :

- Vidéos de bon usage.
- Outils d'éducation.
- Questions-réponses les plus fréquentes.

## Pour accéder à la plateforme web :



Scannez ce QR Code.



ou entrez l'URL  
**ColoplastProfessional.fr**  
dans votre navigateur.



## Coloplast est à vos côtés



Les Responsables Régionaux Coloplast sont vos interlocuteurs privilégiés et répondent à vos besoins :

- Conseils sur l'utilisation des produits.
- Échantillons et documentations sur demande.

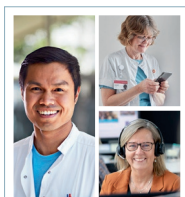
Le Service Clients Coloplast vous assiste du lundi au vendredi, de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h30 :

- Commandes de produits.
- Échantillons et documentations sur demande.
- Conseils techniques sur l'utilisation des produits.

Pour plus d'informations, contactez Coloplast :

Téléphone : 01 56 63 18 00 | Fax : 01 56 63 17 73

## Votre relais de confiance en ville



### Coloplast® Professional Conseil

Votre partenaire de confiance en ville pour vous aider dans la prise en charge de vos patients

Coloplast  
Professional

Le Service Coloplast® Professional Conseil offre un accompagnement personnalisé aux professionnels de santé exerçant à la ville pour les aider dans la prise en charge de leurs patients, de retour à domicile :

- Formation à la bonne utilisation des produits.
- Échantillons et documentations sur demande.
- Conseils personnalisés quant à la délivrance des produits.

Les conseillers sont disponibles du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30, sans interruption :

par téléphone au : 01 56 63 18 88 - Choix 1

par e-mail à : [conseil.pro@coloplast.com](mailto:conseil.pro@coloplast.com)



## Références

1. Évaluation du repérage préopératoire du site de la stomie, mars 2023, has-sante.fr
2. Simon A., Bouquet H., Chaumier D. - Soins d'hygiène des stomies urinaires et digestives - AFET Octobre 2017 Association française d'entérostoma-thérapeutes. Fiches-soin. 2017. www.afet.asso.fr
3. Nybaek H, Jemec GBE. Skin problems in stoma patients. *J. Eur. Acad. Dermatol Venereol.* 2010;24(3):249-57.
4. Martins L, et al. Maintaining healthy skin around an ostomy: peristomal skin disorders and self-assessment. *Gastrointestinal Nursing.* 2011;9(2 Suppl):9-13.
5. Nosbaum, J.-F. Nicolas, M. Vocanson, A. Rozieres, F. Berard, Dermate de contact allergique et irritative. *Physiopathologie et diagnostic immunologique, Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, Volume 71, Issue 3, 2010, Pages 394-397*
6. Etude CP242 (2013). Rapport clinique P54-55,P63. Etude de non-infériorité, comparative, randomisée, en cross over, Sensura® Mio 1P vidable vs Sensura®. 183 patients iléostomisés. Critère principal : fuites sous le support Résultat : Sensura® Mio est non-inférieur à Sensura® (50% des patients utilisateurs de Sensura® Mio n'ont présenté aucune fuites vs 59% avec Sensura®. IC à 95% avec OR 0,69 [0,56 ; 0,83]). S'adapte à la morphologie péristomiale (Très bon/Bon : 86% des patients avec Sensura® Mio vs 69% avec Sensura® ; p<0.001) ; Suit les mouvements du corps, se plier/s'étirer (Très bon/Bon : 84% des patients avec Sensura® Mio vs 65% avec Sensura® ; p<0.001) (p.54-55) ; Gêne liée au bruit de la poche (Pas du tout/Un peu : 79% avec Sensura Mio vs 82% avec Sensura (ns)). Gêne liée aux odeurs (Pas du tout/Un peu : 91% avec Sensura Mio vs 90% avec Sensura (ns)).
7. Etude CP243 (2013). Rapport clinique P41-44, P45. Etude clinique comparative, randomisée, en cross over. SenSura Mio Click 2P vidable vs SenSura Click.130 patients iléostomisés. Critère principal : préférence patient. Résultat : 65 % des patients ont préféré SenSura Mio Click (p=0.002). Adaptation à la morphologie notée significativement meilleure avec SenSura Mio (Très bon/Bon : 91% avec SenSura Mio Click vs % 80 avec SenSura Click ; p<0.001). Pas de fuite au niveau du couplage rapporté par 93 % et 86 % des patients respectivement avec Sensura® Mio Click et Sensura® Click (ns) (p.57, Fig. 27A ). 95% des patients ont trouvé Sensura® Mio Click facile ou très facile à appliquer (p54. Fig 23A) 83% des patients ont trouvé Sensura® Mio Click facile ou très facile à retirer (p54 Fig 23B). Sentiment de sécurité et Confort de port notés Très Bon/Bon par 73% et 86% des patients avec Sensura® Mio Click vs 65% et 71% avec Sensura® Click (p<0.001). p43 et p52. Discretion notée significativement meilleure avec Sensura® Mio (p<0.002) p44. Gêne liée au bruit de la poche (Pas du tout/Un peu : 89% avec Sensura Mio vs 91% avec Sensura (ns)).
8. Étude CP219, en 2012. Étude clinique ouverte, comparative, randomisée, contrôlée, en cross over. Sensura® Mio 1P fermée vs 5 dispositifs concurrents et Sensura® 1P fermée. 122 patients colostomisés inclus. Critère principal : degré de fuite. Le degré de fuite moyen est de 3,8 dans le groupe Sensura® Mio contre 3,4 dans le groupe comparateur (p=0,042), sur une échelle de 0 à 24 (0 = aucune fuite ; 24 = fuite maximale). Adaptation à la morphologie (Bonne/Très Bonne) rapporté par 77% des patients avec Sensura® Mio, Suit les mouvements du corps (Bon/Très Bon) rapporté par 79% des patients, p37.
9. Cf. Notice d'instruction.
10. Virgin-Elliston T, Nonboe P, Boisen EB, Koblauch H. Evaluating the Performance and Perception of a Stoma Bag Full-Circle Filter in People with a Colostomy or an Ileostomy-Two Randomized Crossover Trials. *Healthcare (Basel).* 2023 Jan 28;11(3):369.
11. Maculotti *et al*, 2019, Sport and physical activity after stoma surgery : a survey of patient experiences. Etude observationnelle via un questionnaire à méthodes mixtes en ligne sur 80 patients pour évaluer les obstacles liés à la pratique du sport avec une stomie, ainsi que les moyens de les surmonter. 70% des patients ont abandonné toute activité sportive depuis qu'ils sont stomisés.
12. Claessens I, *et al*, The Ostomy Life Study: the everyday challenges faced by people living with a stoma in a snapshot. *Gastrointestinal Nursing.* 2015;13(5):18-25.
13. Etude CP209 (2010). Rapport clinique P31-36. Etude clinique comparative de non-infériorité, randomisée, en cross over. SenSura Mio 1P fermée vs SenSura. 54 patients colostomisés. Critère principal : épisodes de fuites. Résultats : aucune fuite pour 70% des deux appareillages. Sentiment de Sécurité (Très Bon/Bon : 72% des patients avec SenSura Mio vs 68% avec SenSura ; p=0.03). Confort de port (Très Bon/Bon : 93% des patients avec SenSura Mio vs 67% avec SenSura ; p=0.0001) Capacité à oublier la poche : 74.1% des patients y pensent jamais ou rarement avec SenSura Mio vs 50% avec SenSura (p=0.0162).
14. Leakage test of competitor rings, TM7064. Données internes Coloplast. VV-0283280 v3.0, December 2019. Test in-vitro réalisé sur de la peau de cochon. Mesure de la surface d'absorption. La surface de pénétration de l'eau est plus importante avec les anneaux Hollister Adapt CeraRing (21,1% de la surface de l'anneau), Washer Welland (17,4% de la surface de l'anneau) Eakin Cohesive (17,0% de la surface de l'anneau), qu'avec les anneaux protecteurs Brava® (10,8% de la surface de l'anneau). (p<0.0001) p9.
15. Verification Laboratory Report - Brava® Protective Seal p9 - \$5. Water Absorption - VV-0100876; Absorption mesurée selon méthode interne - Les spécifications d'absorption, lorsque les produits sont fabriqués, sont : 0,62-0,82 g/cm<sup>2</sup> en 24 heures.
16. Laboratory report - 96 hours dynamic erosion test - VV-0021320, Janvier 2012. Objectif : mesure quantitative de l'érosion des anneaux après 96 heures d'influence dynamique d'eau salée physiologique. Données internes Coloplast. Test comparant l'érosion des anneaux modelables Brava® (dont la durabilité est semblable pour les anneaux protecteurs convexes Brava®), les anneaux Eakin Cohesiveslims et les anneaux Hollister Adapt.
17. Verification Laboratory test, document number: VV-0290175, juin 2021. Maintien de l'épaisseur lors de l'étirement mesurée selon méthode interne TM0070 = mesure de la différence d'épaisseur avant et après étirement. Test 7.2.

---

## Indications et remboursement

\* **Sensura® Mio (standard, uro)** : Dispositif médical destiné au recueil passif des effluents d'une stomie, de classe I, non stérile, marqué CE. Conditionnement par 10 non remboursé (sauf Sensura Mio : Poche haut débit, support standard)

\* **Protection cutanée Brava® (poudre, plaque)** : dispositif médical destiné à assurer l'étanchéité entre la peau péristomiale intacte et la plaque de stomie, protégeant ainsi la peau des effluents de la stomie, de classe I, non stérile, marqué CE. Poudre : Ce produit est non stérile et doit être utilisé avec prudence sur les bébés prématurés ou les nourrissons recevant des soins en couveuse, car il peut entraîner des risques accrus d'infection.

\* **Renforcements périphériques du support Brava® : anneaux**. Dispositif médical destiné à assurer l'étanchéité entre la peau péristomiale intacte et la plaque de stomie, protégeant ainsi la peau des effluents de la stomie. Ce produit est destiné au remplissage des creux et plis de la peau péristomiale, de classe I, non stérile, marqué CE. Anneau modelable Brava® : Ce produit est non stérile et doit être utilisé avec prudence sur les bébés prématurés ou les nourrissons recevant des soins en couveuse, car il peut entraîner des risques accrus d'infection.

\*\* **Renforcements périphériques du support Brava® : support plus**. Dispositif médical destiné à maintenir les bords du support adhésif en fournissant un maintien supplémentaire à la peau péristomiale intacte, de classe I, non stérile, marqué CE.

**Renforcements périphériques du support : pâtes** (Pâte en tube Brava® sans alcool 60g\* et 25g<sup>◊</sup>, Pâte en barrette Brava® sans alcool\*, Coloplast pâte en tube\*). Dispositif médical destiné à remplir les cavités et les plis de la peau saine autour de la stomie. Elle crée un joint entre la stomie et le support adhésif de la poche de stomie et protège la peau des effluents, de classe I, non stérile, marqué CE. Ce produit est non stérile et doit être utilisé avec prudence sur les bébés prématurés ou les nourrissons recevant des soins en couveuse, car il peut entraîner des risques accrus d'infection

\* **Retrait d'adhésif (spray)** : Dispositif médical destiné à retirer les adhésifs médicaux de la peau intacte, de classe I, non stérile, marqué CE. Éviter l'utilisation directe sur une peau lésée, par exemple les lits de la plaie et les muqueuses (yeux, oreilles, nez, bouche, vagin), car le produit peut provoquer une irritation cutanée. Il n'est pas recommandée de l'utiliser sur les prématurés, les nouveau-nés ou les nourrissons de moins de 4 kg en raison de leur peau immature. Éviter l'inhalation directe, car elle peut provoquer une irritation temporaire des voies respiratoires. Danger : aérosol extrêmement inflammable. Les sprays pour retrait d'adhésif sont remboursés uniquement pour le décollement des supports de poches.

\* Produits intégralement remboursés LPPR pour les patients en ALD et pour les patients au régime général bénéficiant d'une couverture complémentaire.

\*\* Intégralement remboursé pour les patients en ALD et pour les patients au régime général bénéficiant d'un régime complémentaire, porteurs de stomie dont l'abouchement est entouré d'une surface cutanée irrégulière empêchant ou réduisant l'adhésivité d'un support de poche de recueil. La prescription est réalisée par un médecin ou par un infirmier. Préalablement à toute prescription initiale, le patient ou son aidant reçoit une formation à l'utilisation de ces dispositifs médicaux, réalisée avant la sortie du patient de l'établissement de santé ayant réalisé la stomie. Cette formation est réalisée dans l'idéal par un infirmier entéro-stomathérapeute. Renforts périphériques Brava® Supports Plus, les 20 unités : prix limite de vente au public 25,70€ TTC, remb. Séc. Soc. 25,70€.

◊ Produits non remboursés

Fabricant : Coloplast A/S. Lire attentivement la notice d'instructions avant utilisation.

[Soins des stomies](#) | [Contenance](#) | [Soins des plaies](#) | [Urologie interventionnelle](#)

Laboratoires Coloplast, SAS : Société par actions simplifiée

Siège social : 38 rue Roger Salengro - 94120 Fontenay-sous-Bois - France

Capital social : 22 001 980 Euros - RCS CRETEIL : 312 328 362 - SIREN : 312 328 362

CODE NAF (ex APE) : 4646Z - N° TVA Intracommunautaire : FR 18 312 328 362

[www.coloplastprofessional.fr](http://www.coloplastprofessional.fr) Le logo Coloplast est une marque enregistrée par Coloplast A/S, DK - 3050 Humlebaek.

© Tous droits réservés aux Laboratoires Coloplast - Réf. 1013S - PM-30206 - Mars 2024 - PS

