

Retour chez soi

Avant d'avoir une iléostomie, il est possible de retenir les selles jusqu'à ce que vous alliez aux toilettes. Après l'opération, cela ne sera plus possible car il n'y a plus de sphincter (muscle qui se contracte) pour fermer l'intestin (comme avec le rectum). Ainsi, les effluents s'écouleront en continu. Cela signifie que vous devrez tout le temps porter une poche.

IMPORTANT ! N'oubliez pas ce conseil précieux !

Si la peau péristomiale est exposée aux effluents de la stomie, elle risque de s'irriter. De ce fait, elle peut devenir suintante et la poche ne pourra plus adhérer à l'abdomen ; il est donc très important que la peau péristomiale reste toujours propre et sèche, surtout après la toilette.

Comment vider la poche de recueil ?

Une fois le contenu de la poche vidé dans les toilettes, nettoyez le clamp avec du papier hygiénique. Repliez le clamp et fermez le solidement, comme vous l'a montré votre infirmier(ère) stomathérapeute (Figure 5). Bien vous laver les mains une fois l'opération terminée.



Figure 5

Une poche facile à changer

Assurez vous que vous avez tout ce qu'il faut avant de procéder au changement de poche :

- Un sac poubelle pour jeter la poche usagée
- Une poche vidable pour iléostomie
- Un protecteur cutané (support séparé de la poche) si vous utilisez un appareillage 2 pièces
- Des accessoires, comme un anneau modelable ou de la pâte pour protéger votre peau péristomiale des effluents agressifs, s'ils vous ont été recommandés par votre infirmier(ère) stomathérapeute.

Retirez doucement la poche usagée et nettoyez la peau à l'eau tiède.

Tenez une feuille de papier hygiénique, au-dessous de la stomie peut s'avérer utile afin de recueillir les effluents qui s'écoulent pendant la toilette. Évitez d'utiliser du savon, sauf si vous ne pouvez faire autrement, car il assèche la peau.

Quand la peau est propre, séchez avec soin. Retirez le film transparent du nouveau protecteur cutané.

Appliquez le protecteur cutané en commençant en dessous de la stomie puis en progressant vers le haut

Appuyez fermement sur le protecteur cutané pour qu'il adhère bien à l'abdomen et assure une fermeture hermétique et ainsi évite que les selles n'entrent en contact avec la peau.

Videz le contenu de la poche usagée dans les toilettes.

Déposez la poche et autres déchets dans le sac poubelle et jetez le tout avec les ordures domestiques (NE PAS jeter le sac poubelle dans les toilettes).

Lavez vous les mains, une fois l'opération terminée.

Concernant les gaz

Les gaz sont produits par les bactéries naturellement présentes dans l'intestin. Après l'opération, ces gaz (flatulences) s'échappent directement dans la poche avec les selles. Le haut de la poche comporte un filtre désodorisant permettant aux gaz de s'échapper, tout en filtrant les mauvaises odeurs. Il arrive que le filtre cesse de fonctionner avant le changement

de poche, ce qui entraîne un gonflement de celle-ci, la rendant ainsi moins discrète. Il est alors possible de laisser l'air s'échapper en ouvrant le clamp intégré de la poche si vous utilisez une poche ouverte ou en soulevant légèrement la poche du couplage (système 2 pièces). N'hésitez pas à en parler avec votre infirmier(ère) stomathérapeute.

RETROUVER UNE VIE NORMALE



Après avoir eu une iléostomie, beaucoup de personnes pensent qu'elles ne pourront plus mener la vie qu'elles avaient avant l'opération.

Cela peut être difficile d'accepter les changements suite à une iléostomie.

Cependant, petit à petit, vous réaliserez que vous pouvez mener la même vie qu'avant, avec quelques petits changements quand vous allez aux toilettes ou prenez une douche.

Soins des stomies
Urologie & Continence
Soins des plaies



Plus forts ensemble !

Le logo Coloplast est une marque enregistrée par Coloplast A/S, DK - 3050 Humlebaek.
© Tous droits réservés aux Laboratoires Coloplast 312 328 362 RCS Bobigny - Réf. 2057S - PA - Octobre 2015



Laboratoires Coloplast
Les Jardins du Golf
6, rue de Rome
93561 Rosny-sous-Bois Cedex
France
Tél. : 01 56 63 17 00
Fax : 01 56 63 18 07

www.coloplast.fr

Apprendre à vivre avec une iléostomie



Ce livret d'informations a été conçu pour vous aider à comprendre comment vivre avec une iléostomie. Il vous propose une présentation de l'appareil digestif, explique en quoi consiste l'opération chirurgicale et fournit des informations sur les stomies.

GÉNÉRALITÉS

L'appareil digestif

Les aliments que nous ingérons passent dans l'œsophage, puis vont vers l'estomac. Les enzymes et les sucs gastriques de l'estomac, ainsi que l'intestin grêle démarrent le processus de digestion des aliments. La nourriture devient liquide et l'absorption des nutriments et des vitamines se fait dans l'intestin grêle. Celui-ci mesure entre 6 et 7 mètres de long. Dans l'intestin grêle, la plupart des nutriments et vitamines sont absorbés pour être utilisés par l'organisme. Les aliments non digérés poursuivent leur cheminement dans le côlon où une grande partie de leur eau va être réabsorbée. Ils vont prendre alors une consistance moulée et former les selles ou feces. Vue de face de l'abdomen (Figure 1).

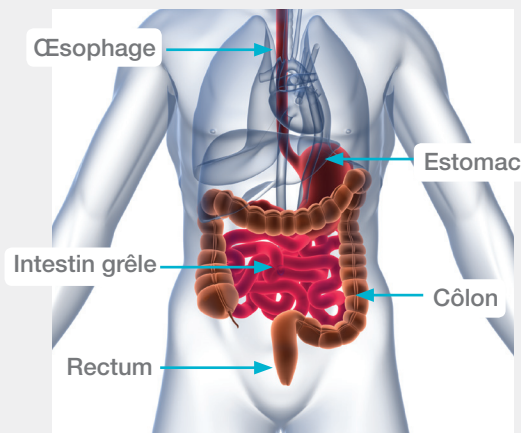


Figure 1

Le côlon démarre depuis le côté inférieur droit de l'abdomen. Il remonte à droite et traverse l'abdomen pour rejoindre le côté gauche où il commence à descendre et se termine par le rectum.

Une iléostomie consiste à aboucher l'intestin grêle à la paroi de l'abdomen afin de dériver les selles. (Figure 2). Le terme iléostomie est composé de deux mots : "iléo" et "stomie". "Iléo" se rapporte à la partie terminale de l'intestin grêle appelée iléon, et "Stomie" est un mot grec qui signifie "ouverture" et fait référence à l'abouchement d'un organe creux à la peau, dans ce cas l'iléon. Il existe différents types de stomies mais dans ce livret d'informations, nous nous concentrerons uniquement sur l'iléostomie.



Figure 2

Votre opération

Au cours de certaines affections touchant le côlon, il peut s'avérer nécessaire de retirer une partie du côlon.

Ensuite, l'intestin grêle doit être dérivé afin d'en aboucher une petite portion à la surface, grâce à une ouverture dans l'abdomen. Le tout est suturé à la peau (Figure 3). En termes médicaux, cette opération s'appelle une iléostomie.

Les points de suture autour de votre stomie seront retirés au bout de 7 à 10 jours.

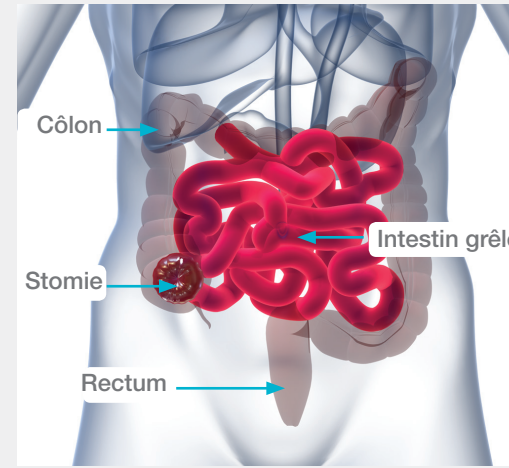


Figure 3

Après votre opération chirurgicale, les selles ne seront plus expulsées de votre corps par les voies naturelles mais par l'iléostomie (l'ouverture dans votre abdomen) ; les selles encore liquides à ce stade, sont appelées effluents. Après une période d'adaptation, vous pourrez mener une vie normale avec une iléostomie.

Emplacement de votre iléostomie

Une iléostomie se situe généralement sur le côté droit de l'abdomen, légèrement en dessous du nombril (Figure 2).

Apparence de votre iléostomie

L'iléostomie est de couleur rouge vif. Généralement de forme ronde, elle peut être ovale ou légèrement étirée (allongée). Juste après l'intervention chirurgicale, votre iléostomie sera enflée mais ce gonflement diminuera pendant les 6 à 8 semaines suivant l'opération.

La taille moyenne d'une iléostomie se situe entre 2 et 4 cm de diamètre et dépassera de l'abdomen d'environ 3 à 4 cm.

La stomie au toucher

Vous pouvez toucher votre stomie. La stomie comprend très peu de tissus nerveux donc elle est insensible au toucher (Figure 4). Elle peut saigner un peu lorsque vous la touchez, surtout lors de la toilette. Ceci est relativement normal et ne doit pas vous inquiéter. Si les saignements persistent, vous devez en avertir votre chirurgien ou infirmière stomathérapeute.



Figure 4

GÉRER SON ILÉOSTOMIE

Recueil des selles dans la poche

Les effluents de votre iléostomie sont recueillis dans une poche fixée par un adhésif (protecteur cutané) à votre abdomen.

La plupart des personnes qui portent une iléostomie vident leur poche 6 à 10 fois par jour. Vous changerez probablement votre poche tous les jours et le protecteur sera changé en même temps que la poche (si vous utilisez un appareillage 1 pièce) ou tous les 2 à 3 jours (si vous utilisez un appareillage 2 pièces). Utilisez une poche dotée d'un protecteur cutané qui n'irrite pas la peau et munie d'un matériau doux (voile en non-tissé).

Votre infirmière stomathérapeute vous aidera à choisir la poche qui vous convient.

Comment utiliser une poche vidable ?

La plupart des gens s'assoient sur les toilettes quand ils vident leur poche tandis que d'autres préfèrent s'agenouiller sur le côté ou rester debout. Tout dépend de ce qui vous convient le mieux.

Prenez le clamp entre vos mains. Enlevez les œillets et dépliez avec précaution le clamp au dessus des toilettes. Les effluents s'écoulent en dehors de la poche.

Vous pouvez accélérer le débit en appuyant sur la poche du haut vers le bas. Une fois son contenu vidé dans les toilettes, nettoyez le clamp avec du papier hygiénique.

Les soins de base

✓ A faire

- Utiliser une compresse, un linge propre ou un gant
- Laver à l'eau claire / éventuellement utiliser un savon neutre
- Bien rincer
- Bien sécher délicatement

✗ A ne pas faire

- Afin que votre appareillage ait la meilleure tenue possible et pour ne pas irriter votre peau, ne pas utiliser les produits suivants :
 - Alcool
 - Ether
 - Bétadine®
 - Eosine
 - Mercryl®
 - Pommade ou crème
- Ne pas sécher à l'aide d'un sèche-cheveux, cela pourrait irriter votre peau

Comment prendre soin de votre corps ?

Les soins d'hygiène corporelle ne posent pas de problème particulier. Vous pouvez prendre des bains et des douches, et ce, dès votre retour à domicile, si votre état le permet.

Si vous avez une iléostomie

Il est recommandé de garder votre poche lors de la douche et surtout du bain puisque les émissions de votre stomie sont très fréquentes.