

Retour chez soi

Avant d'avoir l'urostomie, il était possible de retenir l'urine jusqu'à ce que vous alliez aux toilettes. Après l'opération, cela ne sera plus possible suite au retrait du rectum et de l'anus car il n'y a plus de sphincter (muscle qui se contracte) pour fermer l'urètre et assurer la continence. Ainsi, les urines s'écouleront en continu à travers la stomie. 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 (urine) de la stomie, elle risque de s'irriter car l'urine peut brûler la peau. Si la peau irritée commence à suinter, la poche ne pourra pas adhérer à l'abdomen. De ce fait, il est très important que la peau péristomiale soit toujours propre et sèche, surtout après la toilette.

Comment vider la poche de recueil ?

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.

Videz la poche tout simplement, au dessus des toilettes, en ouvrant le robinet situé sur la partie inférieure.

Tenez la partie inférieure de la poche légèrement vers le haut, afin d'éviter qu'elle ne se vide trop vite et de manière incontrôlable.

Pincez le robinet de vidange d'une main et ouvrez le de l'autre.

Orientez le vers le bas pour permettre à l'urine de s'évacuer entièrement.

Appuyez doucement sur les côtés de l'ouverture afin de faciliter l'évacuation. Une fois l'urine évacuée dans les toilettes, nettoyez la partie inférieure de la poche avec une feuille de papier hygiénique.

Fermez le robinet et si possible, pliez-le dans la poche en utilisant la fente prévue à cet effet, comme vous l'a montré votre infirmier(ère) stomathérapeute.

Lavez-vous bien les mains une fois l'opération terminée.

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 nouvelle poche d'urostomie
- Un protecteur cutané (support séparé de la poche) si vous utilisez un appareillage 2 pièces
- Des accessoires, comme un anneau modifiable ou de la pâte pour protéger votre peau péristomiale, s'ils vous ont été recommandés par votre infirmier(ère) stomathérapeute.

Retirez doucement la poche usagée et nettoyez la peau à l'eau tiède. Tenir une feuille de papier hygiénique au-dessous de la stomie peut s'avérer utile afin de recueillir l'urine qui s'écoule lors de la toilette. Evitez d'utiliser du savon, sauf si vous ne pouvez faire autrement, car il assèche la peau.

Quand la peau est propre, séchez avec soin par tamponnement et sans frotter.

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 évite ainsi que les urines n'entrent en contact avec la peau.

Pour la nuit

Beaucoup de personnes vivant avec des urostomies raccordent leur poche à une poche de recueil pour la nuit (Figure 6). Les avantages de ce système, sont les suivants :

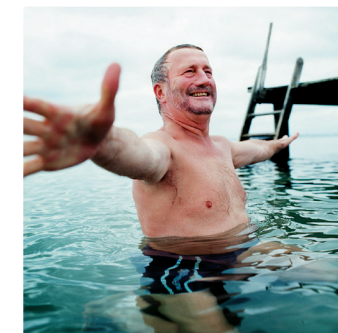
- Pas besoin de se lever pour vider la poche
- La poche ne risque pas de déborder pendant votre sommeil.

Utiliser le raccord pour connecter la poche de recueil au robinet de la poche d'urostomie.



Figure 6

RETROUVER UNE VIE NORMALE



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

Cela peut être difficile au début d'accepter les changements liés à votre intervention, surtout si vous vous sentiez plutôt bien avant l'opération.

Cependant, petit à petit, vous réaliserez que vous pouvez en fait 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. 2058S - 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 urostomie



Ce livret d'informations a été conçu pour mieux vous aider à comprendre comment vivre avec une urostomie. Il vous propose une présentation du système urinaire, explique en quoi consiste l'opération chirurgicale et fournit des informations sur les stomies.

GÉNÉRALITÉS

Le système urinaire

Les reins se situent dans la partie supérieure du dos, derrière l'abdomen, de part et d'autre de la colonne vertébrale (Figure 1). L'urine est produite par les reins et s'écoule à travers les uretères, dans la vessie. L'envie d'uriner a lieu quand la vessie contient environ 300 ml d'urine (un peu plus d'une tasse de liquide).

L'urine passe ensuite dans l'urètre, le canal qui relie la vessie à l'extérieur.

Une urostomie est une dérivation des voies urinaires par abouchement à la peau de la paroi abdominale (ventre) (Figure 2). Le terme urostomie est composé de deux mots : «uro» et «stomie». «Uro» se rapporte au système urinaire qui est dévié.

«Stomie» est un mot grec qui signifie l'abouchement d'un organe creux à la peau.

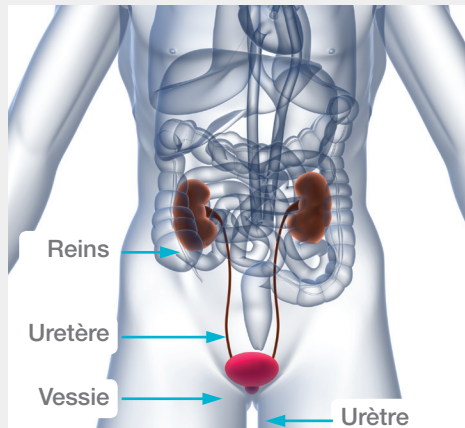


Figure 1

Il existe différents types de stomies mais dans ce livret d'informations, nous nous concentrerons uniquement sur l'urostomie.

Après l'opération chirurgicale, vos urines ne s'évacueront plus par les voies naturelles mais par l'urostomie. Après une période d'adaptation, vous pourrez mener une vie normale avec votre urostomie.

Emplacement de votre urostomie

Une urostomie est généralement située sur le côté droit de l'abdomen, légèrement en dessous du nombril (Figure 2).

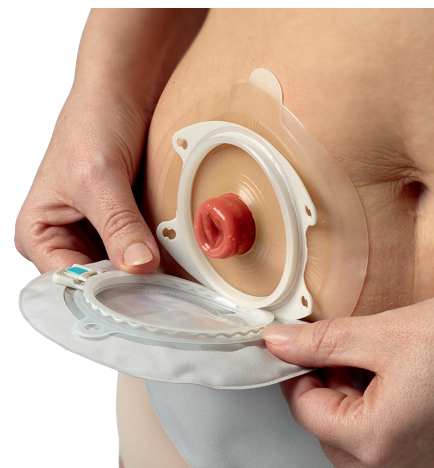


Figure 2

Votre opération

Ex : Dérivation de Bricker

Au cours de certaines affections touchant la vessie, il peut s'avérer nécessaire de pratiquer une ablation chirurgicale.

Les uretères sont dérivés à travers une portion de l'intestin grêle (le conduit iléal) et ce conduit est abouché à la surface par le biais d'une ouverture dans l'abdomen. Le tout est suturé à la peau.

En termes médicaux, cette opération s'appelle une urostomie (Figure 3).

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

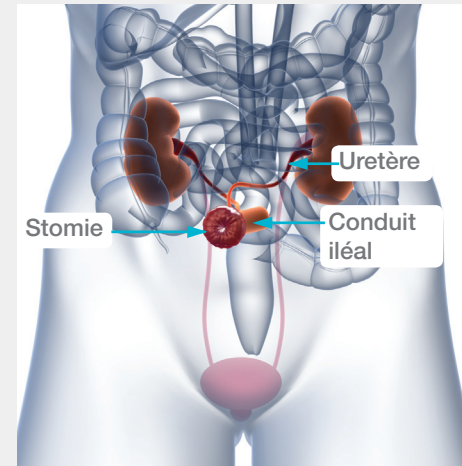


Figure 3

Apparence de votre urostomie

L'urostomie est de couleur rouge vif. Généralement de forme ronde, elle peut être ovale ou légèrement étirée (allongée). Juste après l'intervention chirurgicale, votre stomie sera enflée mais cet œdème diminuera au cours des 6 à 8 semaines suivant l'opération.

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

La stomie au toucher

Vous pouvez toucher votre stomie. La stomie comprend très peu de tissus nerveux donc elle est insensible au toucher. 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 avvertir votre chirurgien ou votre infirmier(ère) stomathérapeute.

La stomie peut quelquefois légèrement bouger lorsque vous la touchez.



Figure 4

GÉRER SON UROSTOMIE

Recueil des urines dans la poche

Les urines sont recueillies dans une poche fixée par un adhésif (protecteur cutané) à votre abdomen (Figure 5).



Figure 5

La plupart des personnes portant une urostomie vident leur poche 6 à 10 fois par jour ou dès que celle-ci est remplie et atteint environ 300 ml. Pour vidanger la poche, orienter le robinet vers le bas et relâcher progressivement la pression exercée sur le robinet pour effectuer la vidange. Une fois la poche vide, refermer le robinet à l'aide du bouchon. Pour cela, il suffit d'utiliser le robinet situé en bas de poche.

Vous remarquerez sans doute du mucus dans vos urines. Ceci est dû au fait qu'une partie de l'urostomie est composée de l'intestin grêle qui lui-même, produit du mucus. Tout cela est parfaitement normal et il n'y a aucune raison de vous inquiéter.

Vous changerez probablement votre poche et le protecteur tous les 1 à 2 jours, selon les conseils de votre infirmier(ère) stomathérapeute. Utilisez une poche dotée d'un protecteur cutané qui n'irrite pas la peau et recouverte d'un matériau doux (voile en non-tissé).

Votre infirmier(ère) stomathérapeute vous aidera à choisir la poche qui vous convient.

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 urostomie

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

Si vous avez une urostomie directe (autre que Bricker)

Vous devez obligatoirement garder votre poche lors de votre douche ou de votre bain.