



Stomies digestives

COURDE MARTINE

01/03/2007

sommaire

- Introduction : Problématique de la stomie
- Rôle infirmier
- Différents types de stomies
- Indications et complications
- Vie du stomisé
- conclusion

Problématique de la stomie

- La stomie entraîne un bouleversement psychologique et physique :



Perte du contrôle volontaire de l'évacuation des selles



Incontinence



insertion sociale difficile



angoisse du stomisé face à sa nouvelle image corporelle et aux moyens nécessaires pour cacher sa stomie

RÔLE INFIRMIER

Action de l'infirmière stomathérapeute :

- Quand ?
 - Dès l'annonce par le chirurgien de l'éventualité ou certitude de la dérivation. L'action se poursuit pendant la période post opératoire puis en consultations.
- But de l'action :
 - Autonomie du stomisé pour une vie personnelle, familiale, professionnelle et sociale normale
- Comment ?
 - Cette action comporte plusieurs volets :
 - rôle relationnel
 - rôle **éducatif**
 - rôle technique

RÔLE INFIRMIER

- Rôle relationnel :
 - Rassurer le futur stomisé :
 - Amélioration des techniques chirurgicales
 - Perfectionnements appareillages
 - ACCUEIL :
 - Présentation des locaux, du personnel et de l'infirmière stomathérapeute référente.
 - ENTRETIEN:
 - Non directif, situation familiale, environnement, habitudes de vie, antécédents médicaux, chirurgicaux, allergies ? Diagnostic posé ; Traitement envisagé.

RÔLE INFIRMIER

○ CONDITIONS DE REUSSITE :

- S'asseoir
- Etre disponible
- Offrir son aide
- Avoir un visage bienveillant, une attitude positive
- Écouter
- Donner au malade l'occasion de préciser ce qu'il sait ou ne comprend pas.
- Informer et ré-expliquer.
- Instaurer un climat de confiance.

Rôle infirmier

- Rôle relationnel :
 - ANALYSE DE LA SITUATION :
 - technique de la reformulation
 - **L'information** : elle doit être **claire, précise complète.**
 - **Livres, bande dessinée, support écrits donnés au patient.**

Prise en charge

○ **CONDITIONS DE REUSSITE :**

- Proposer éventuellement une rencontre avec un ancien stomisé.
- Accompagner dans l'épreuve
- Savoir identifier les diverses émotions : peur, tristesse, dégoût, isolement, colère.
- Voir, où se situe le patient : travail de deuil déni, marchandage, phase d'acceptation, nouveau projet de vie, réorganisation des relations, acceptation, espoir de guérison, reprise d'une activité professionnelle, engagement dans l'association des stomisés.

Rôle infirmier

○ Rôle éducatif :

- L'infirmière stomathérapeute étend son rôle auprès de l'équipe soignante afin d'améliorer la **qualité des soins** aux personnes stomisés.
- Le stomisé ne change pas de personnalité après son intervention, il a seulement **besoin d'être aidé.**
- Il faut donc une **prise en charge globale** médicale, para médicale en utilisant la **démarche de soins** adaptée à la personne qui souffre.
- Transmissions précises

Rôle infirmier

- Rôle technique :
 - Repérage : bonne stomie bien localisée et donc irréprochable et facile à appareiller.
 - Le dispositif de recueil externe palliant la perte de la continence doit être efficace et sûr, pas d'odeur, peau protégée, confortable, discret, peu coûteux.

RÔLE INFIRMIER

○ **REPERAGE :**

- 5 critères à respecter pour une stomie bien localisée :
 - Localiser le site en position couchée, debout et assise
 - Visible par le patient sur une surface plane
 - Loin d'un relief osseux, d'une cicatrice, d'un pli cutané
 - En regard du muscle grand droit de l'abdomen pour limiter les éventrations.

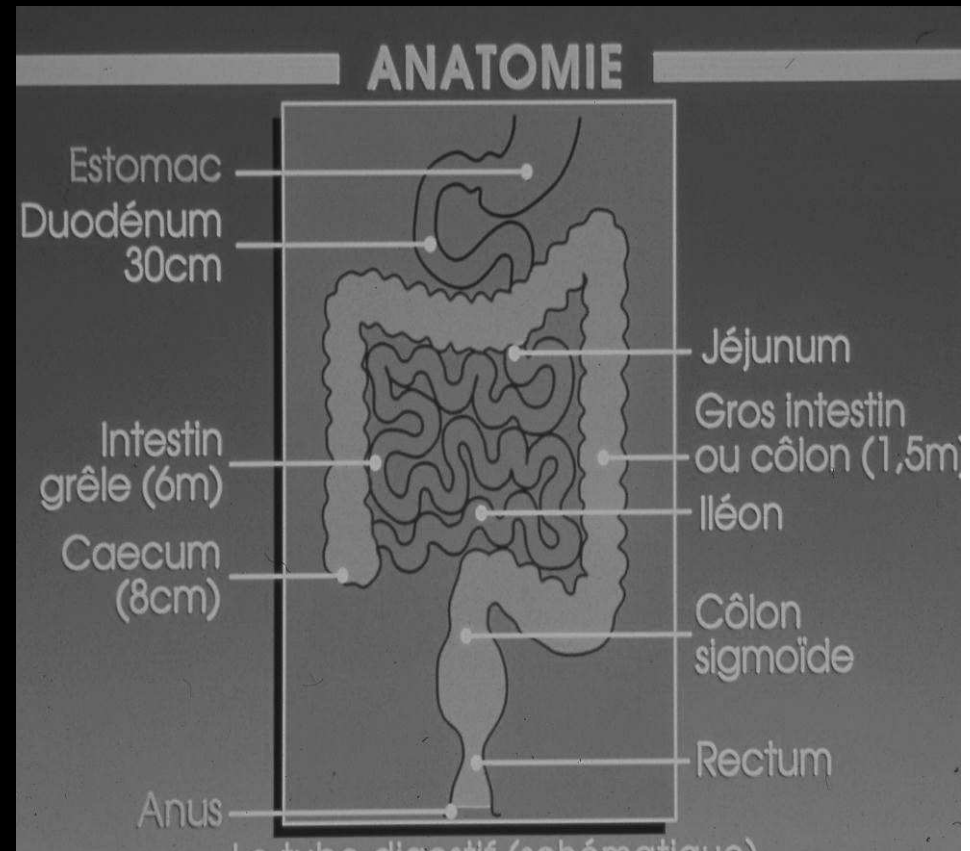
RÔLE INFIRMIER

- **Présentation du matériels et techniques de pose :**
 - Poche 1 pièce ou 2 pièces avec support

RÔLE INFIRMIER

○ ANATOMIE, PHYSIOLOGIE:

Rappels, schéma du tube digestif, technique chirurgicale selon si la stomie est définitive ou temporaire ; Le colon ascendant absorbe l'eau, le sel, le colon transverse concentre le bol fécal, le colon sigmoïde et le rectum ont un rôle de stockage entre les défécations.



RÔLE INFIRMIER

- **Rôle infirmier pré opératoire :**
 - Bilan sanguin (N F S, TP, TCA, PLAQUETTES, UREE, CREATININE, IONO, PROTIDES, GROUPE SANGUIN (2 déterminations), RAI,
 - BILAN HEPATIQUE, MARQUEURS TUMORAUX)
 - Récupérer : ECG, consultation anesthésie, radio pulmonaire, lavement baryté, scanner, résultats de la coloscopie, des biopsies, etc...

Rôle infirmier

- **PRÉPARATION à l'intervention :**
 - Laxatif per os + lavements évacuateurs
 - Régime sans résidu J-7
 - Antibioprophylaxie pré opératoire
 - dépilation, douches bétadinées.

RÔLE INFIRMIER

○ SURVEILLANCE POST OPERATOIRE :

● Retour du bloc :

- **Oxygénothérapie**
- **Perfusion**
- **Sonde gastrique**
- **Sonde urinaire**
- **Drainages : lame, drain de shirley, edlich, redon, mickulicz.**
- **Cicatrice.**
- **stomie**

Rôle infirmier

- **LA STOMIE DOIT ETRE APPAREILLEE AVEC UNE POCHE TRANSPARENTE STERILE MUNIE D'UN PROTECTEUR CUTANE, VIDABLE, (reprise du transit = selle liquide) SANS FILTRE (surveillance : reprise des gaz) AVEC HUBLOT (possibilité de manipulations ex: ouverture différée de la stomie).**

Rôle infirmier



DIFFERENTS TYPES DE STOMIES DIGESTIVES

- A tous les étages, mais selon leur but, on distingue :
 - stomie de renutrition (gastrostomie; jejunostomie)

Différents types de stomies



Différents types de stomies

- stomie de drainage (oesophagostomie)



Différents types de stomies

- stomie mise au repos du tube digestif



Différents types de stomies

- COLOSTOMIE :



TYPES DE STOMIES

Colostomie
gauche



Colostomie
tranverse



Colostomie
droite



Colostomies

Différents types de stomies

○ **DEFINITION COLOSTOMIE :**

- Abouchement du colon à la peau de l'abdomen pour une dérivation des matières fécales. COLOSTOMIE ILIAQUE G, COLOSTOMIE TRANSVERSE, COLOSTOMIE DROITE. UNE STOMIE A UN ASPECT ROSE VIF LEGEREMENT HUMIDE.
- Cette dérivation peut être **temporaire** ou **définitive**.
- Quelque soit son emplacement, elle peut être :
 - **terminale** (un orifice unique)
 - **latérale** : Extériorisation d'une anse maintenue par une baguette =2 orifices en continuité. La baguette est retirée entre 8 et 10 jours.

Différents types de stomies

