MONTPELLIER
8-9-10
Journées Nationales
sur les Dispositifs
Médicaux
PHARMAT

LES STOMIES

DEFINITION

1- STOMIES

« stomie » > grec « stoma » = bouche

<u>Stomie</u> = abouchement intentionnel et chirurgical, temporaire ou définitif, d'un organe creux à la peau en vue de l'évacuation des effluents digestifs ou urinaires.

La stomie est une muqueuse.

Aspect rose vif et légèrement humide.

DEFINITION

2- LA STOMATHERAPIE

« La stomathérapie, c'est l'acquisition des connaissances techniques, des principes de relation d'aide et des soins éducatifs qui vont permettre au malade stomisé de retrouver son autonomie après l'intervention , afin de reprendre une vie personnelle, familiale, sociale et professionnelle aussi normale que possible. » ***Suzanne Montandon*** *1ère infirmière stomathérapeute française.*

1961 : 1ère école d'infirmière stomathérapeute à Cleveland
1976 : formation de 2 infirmières françaises à Cleveland
1978 : création de la 1ère école française
A ce jour 4 écoles en France : Bordeaux, Paris, Lyon, Nantes

DEFINITION

2- LA STOMATHERAPIE (suite)

a) Domaine de compétences

personnes porteuses de stomie digestive, urinaire, de fistules entéro-cutanées, personnes souffrant d'incontinence d'urinaire et ou fécale (neuro-modulateur sacré), personnes porteuses de plaies chroniques avec retard de cicatrisation (système VAC).

b) Rôle de l'Infirmière stomathérapeute (E.T.)

Soins relationnels
Soins techniques
Soins éducatifs
Actions d'information et de formation
Gestion du matériel

DEFINITION

2- LA STOMATHERAPIE (suite)

c) Epidémiologie

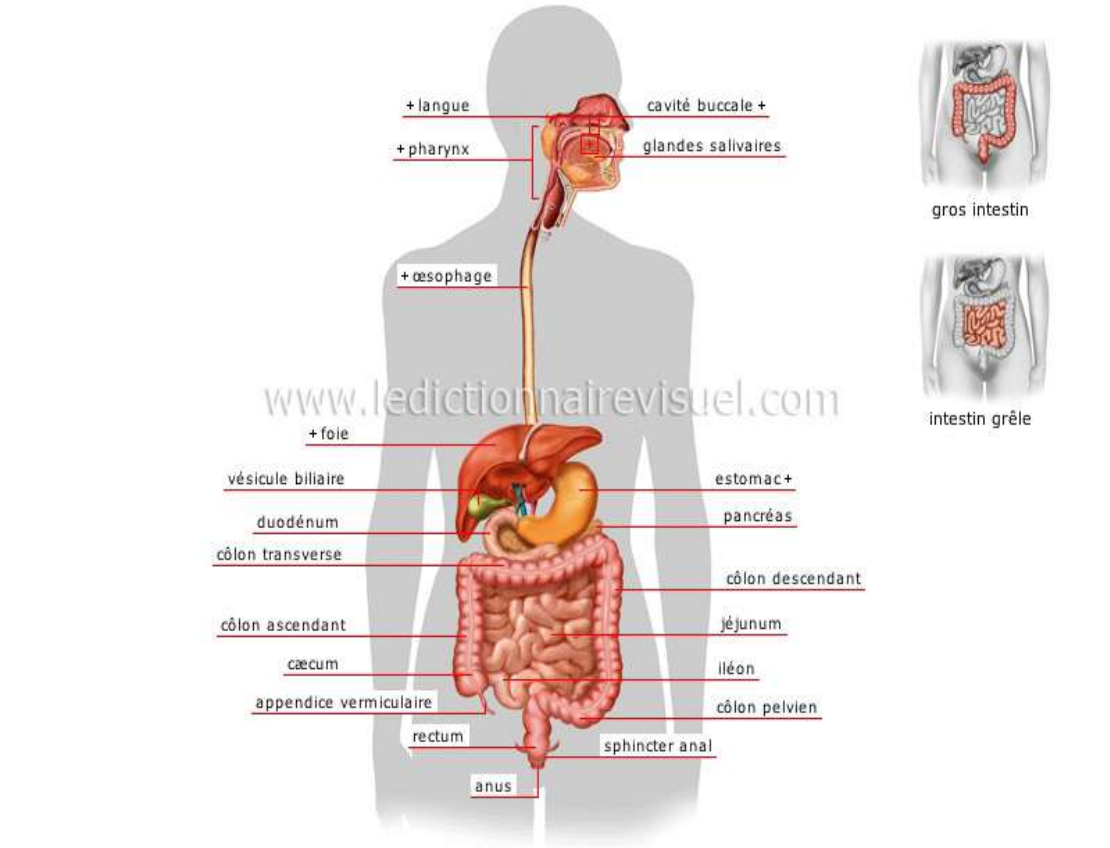
- **50%** des stomies ont pour origine un cancer.
- Pour la sphère digestive, **6,3%** ont pour origine un cancer du rectum et **12%** un cancer du colon ou du sigmoïde.
- **64,4%** des stomies digestives sont temporaires et d'une durée de 3 à 6 mois dans les étiologies cancéreuses.
- **2 à 3 mois** est la durée d'une stomie digestive temporaire réalisée lors du traitement chirurgical d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin.
- Selon la CNAM, il y aurait eu **90 359** personnes bénéficiaires de dispositifs pour stomies digestives en 2007.

Sources: AFET - Observatoire des pratiques en stomathérapie 2007-2008. http://www.clicinfirmier.com/revue%20CI%20dec-janvier%202011.pdf
CNAM – Points de repère, Mai 2008, n°15 http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Points_de_repere_n__15.pdf

RAPPEL ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE

1 - L'APPAREIL DIGESTIF

a) Schéma



RAPPEL ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE

1 - L'APPAREIL DIGESTIF (suite)

b) Physiologie

- Intestin grêle

Réabsorption des nutriments, des vitamines, des sels biliaires

- Colon

Poursuite de la digestion, absorption de l'eau et des électrolytes

Solidification des selles

Flore bactérienne

- Rectum

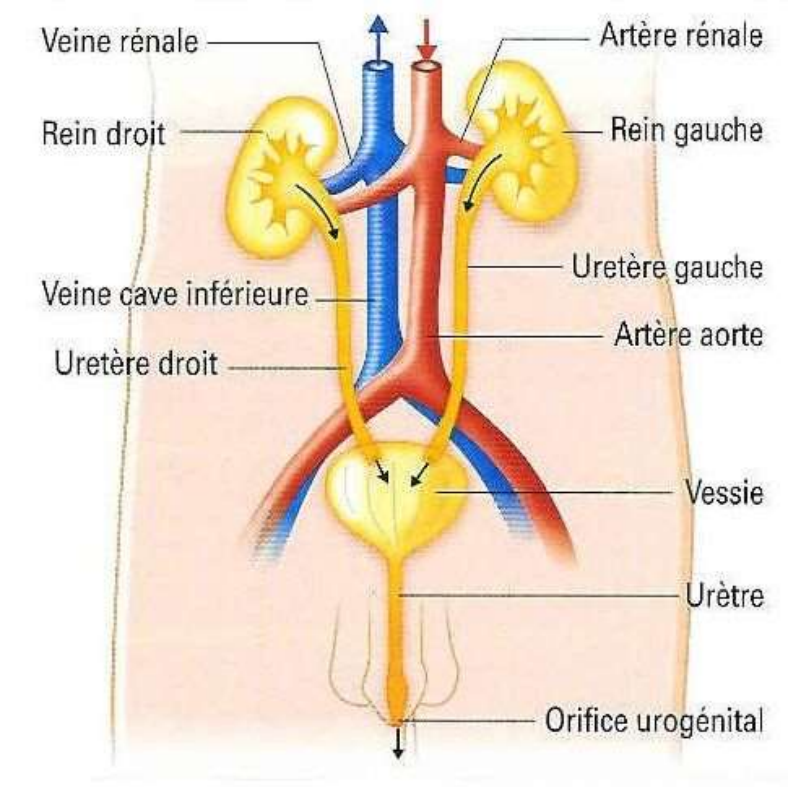
Réservoir des selles

Défécation (processus complexe faisant intervenir de nombreux réflexes)

RAPPEL ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE

2 - L'APPAREIL URINAIRE

a) Schéma



RAPPEL ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE

2 - L'APPAREIL URINAIRE (suite)

a) Physiologie

- Reins

filtrent, épurent le sang de l'organisme, assurent l'équilibre hydro-électrolytiques et acido-basique, produisent l'urine

- Uretères

véhiculent l'urine des reins à la vessie

- Vessie

stocke l'urine, réservoir aisément dilatable

- Urètre

permet l'élimination de l'urine avec un système de contrôle (sphincter)

ETIOLOGIES

1 - STOMIES DIGESTIVES

- Les cancers colo-rectaux (25 000 nouveaux cas chaque année, ils représentent 12 % de l'ensemble des cancers);
- Les maladies inflammatoires (la rectocolite ulcéro-hémorragique, la maladie de Crohn);
- Les stomies d'origine infectieuse (diverticulite);
- Les stomies d'origine neurologique;
- Les anomalies congénitales (maladie d'Hirschprung…), les stomies d'origine génétique (la polypose adénomateuse familiale).

ETIOLOGIES

2 - STOMIES URINAIRES

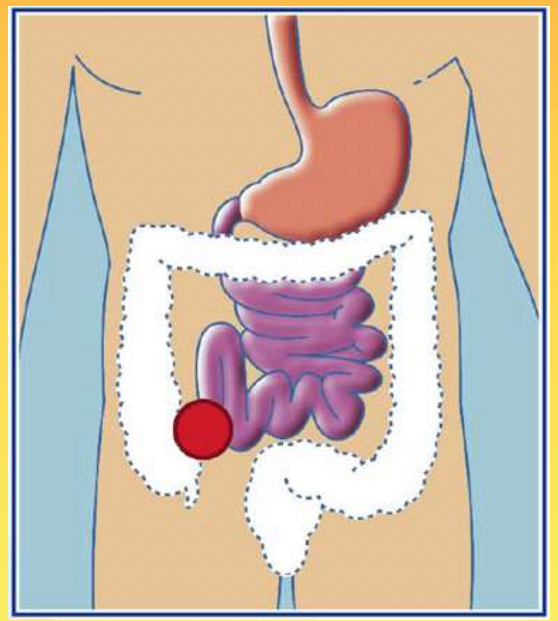
- Tumeurs de la vessie
- Tumeurs de voisinage (coliques, gynécologiques)
- Vessie neurologique
- Anomalie congénitale (Spina bifida…)

DIFFERENTS TYPES DE STOMIES

1 - STOMIES DIGESTIVES

a) Différents emplacements et nature des effluents

- **Ileostomie** = abouchement de l'iléon à la peau
  - Selles liquides devenant un peu pâteuses, très irritantes
  - Évacuation pratiquement continue avec débit important
  - 1.5 à 2 l. les premiers jours
  - 0.8 à 1.5 l. par jour au bout de quelques semaines

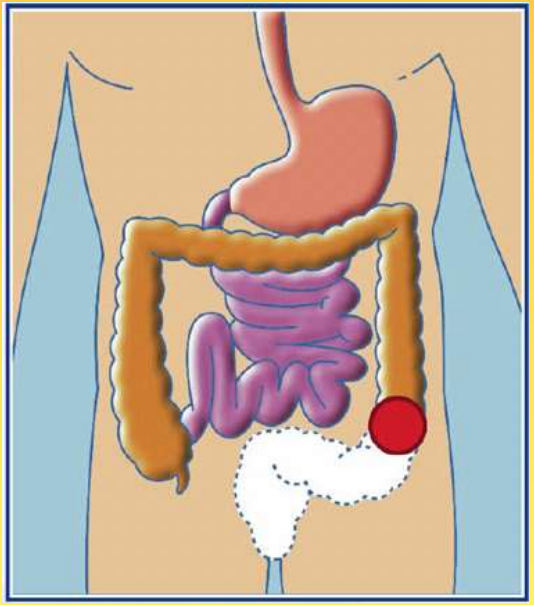


DIFFERENTS TYPES DE STOMIES

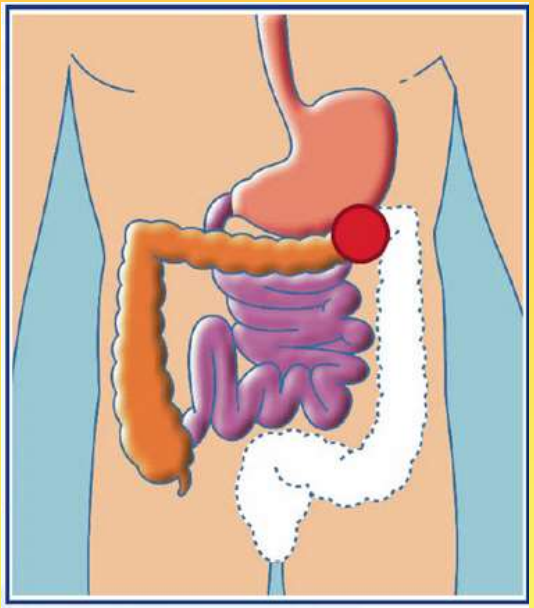
1 - STOMIES DIGESTIVES (suite)

a) Différents emplacements et nature des effluents (suite)

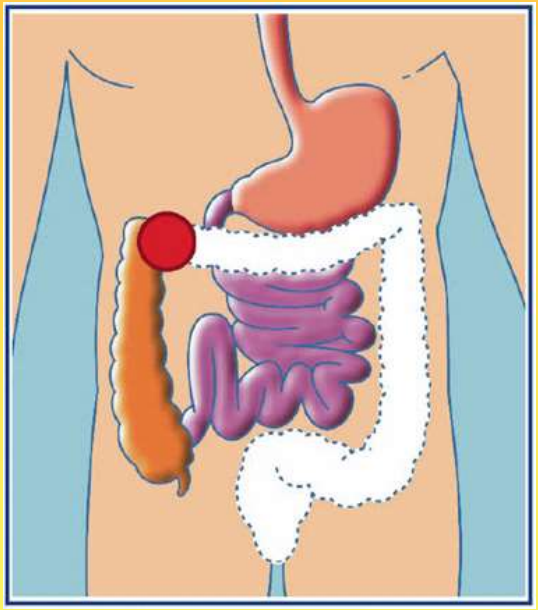
- **Colostomie gauche**
  selles moulées, évacuation intermittente



- **Colostomie transverse**
  selles pâteuses, évacuation fréquente



- **Colostomie droite**
  selles semi-liquides et irritantes, évacuation relativement abondante



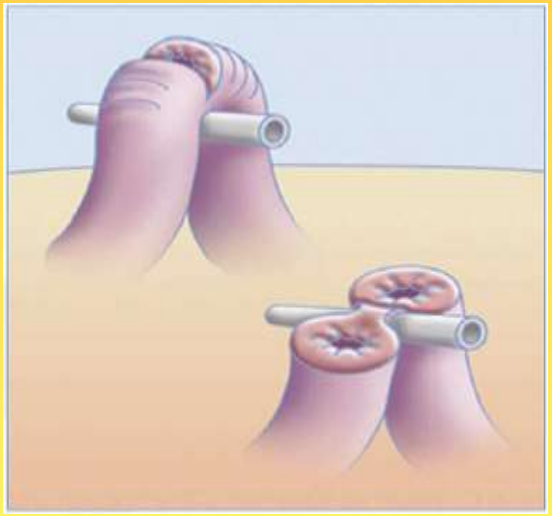
DIFFERENTS TYPES DE STOMIE

1 - STOMIES DIGESTIVES (suite)

b) Stomie latérale sur baguette = la continuité de l'intestin n'est pas interrompue

Protéger une anastomose => **TEMPORAIRE**

Placée en amont d'un obstacle colorectal inopérable => **DEFINITIVE**



DIFFERENTS TYPES DE STOMIE

1 - STOMIES DIGESTIVES (suite)

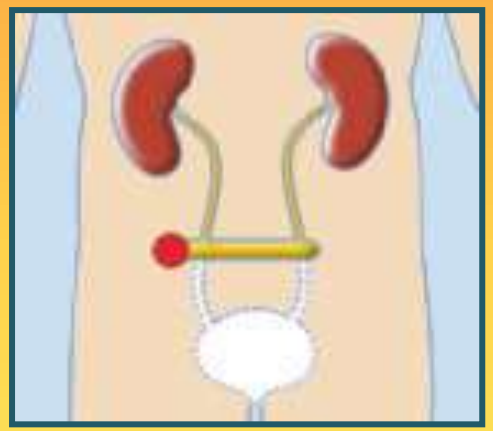
c) Stomie terminale

- Extrémité distale fermée et laissée en place (Hartman)
  => **TEMPORAIRE**
- Extrémité distale est enlevée (AAP)
  => **DEFINITIVE**

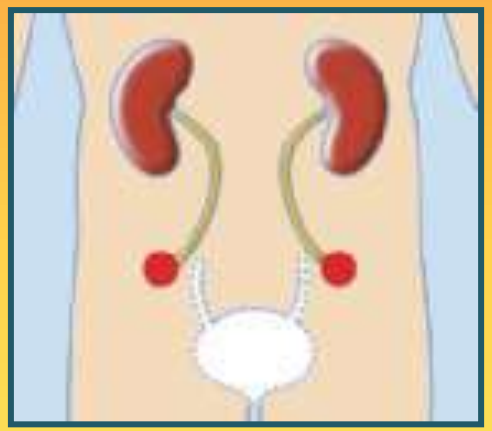
d) Particularité: Stomie bi-tubulaire (Bouilly-Volkmann)

DIFFERENTS TYPES DE STOMIES

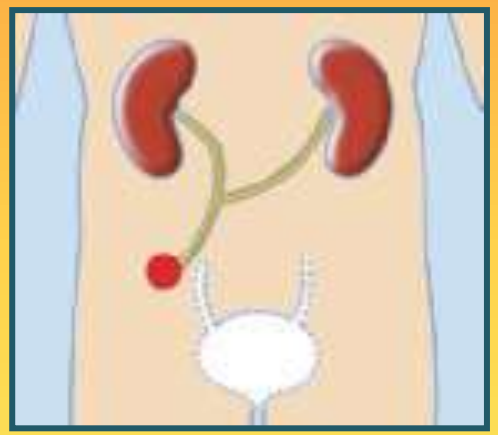
2- STOMIES URINAIRES



Dérivation urinaire indirecte (Bricker)



Dérivation directe bilatérale



Dérivation directe en canon de fusil

CRITERES DE CHOIX DES APPAREILLAGES

1 - CRITERES DE QUALITE

- ✓ **Etanche et fiable:** pas de fuites, pas d'odeur, peau péristomiale préservée.
- ✓ **Confortable:** pas de gêne, ni douleur, « comme une seconde peau ».
- ✓ **Discret:** ni visible, ni audible.
- ✓ **Facile à utiliser:** soins, pose, retrait, vidange aisés.

CRITERES DE CHOIX DES APPAREILLAGES

2 - DIFFERENTS TYPES D'APPAREILLAGE

a) Système pour stomie disgestive

Systèmes 1 pièce et 2 pièces

- ✓ Poche **avec filtre,**
- ✓ Transparente ou opaque,
- ✓ Fermée ou vidable (différents clamps),
- ✓Support plat, convexe, prédécoupé ou à découper, modelable ou étirable

✓ **PARTICULARITE DU SYSTÈME 2 PIECES:** La fixation se fait par couplage : mécanique (Click : car bruit audible) ou adhésif (Flex : car plus souple)

CRITERES DE CHOIX DES APPAREILLAGES

2 - DIFFERENTS TYPES D'APPAREILLAGE (suite)

b) Système pour stomie urinaire

Système 1 ou 2 pièce(s)

- ✓ Poches vidangeables,
- ✓ **Sans filtre,**
- ✓ **Poche avec valve anti-reflux,**
- ✓ Support plat, convexe, prédécoupé ou à découper, modelable ou étirable.

CRITERES DE CHOIX DES APPAREILLAGES

2 - DIFFERENTS TYPES D'APPAREILLAGE (suite)

c) Les accessoires

- Les protecteurs cutanés en pâte, en barrettes, en anneau
- La poudre de protecteur cutané
- Le film protecteur
- Les plaques de protecteurs cutanés
- Les ceintures

CRITERES DE CHOIX DES APPAREILLAGES

3 - CHOIX DE L'APPAREILLAGE

En fonction:

- Du type de dérivation: nature des effluents
- Du site de la stomie: pli
- De la forme: ronde, irrégulière, ovale
- De la confection de la stomie (plane, invaginée, éversée)

CRITERES DE CHOIX DES APPAREILLAGES

3 - CHOIX DES APPAREILLAGES (suite)

- De l'état cutané: sain, irrité, présence de bourgeons, plaie
- D'éventuelles complications de la stomie: prolapsus, éventration,…
- Du choix du patient, de sa dextérité, de ses handicaps, de sa préférence pour tel ou tel matériel

L'infirmière conseille, le patient choisit

COMPLICATIONS

1 - DE LA STOMIE

a) Précoce:

- l'hémorragie, la nécrose, l'éviscération, la désinsertion partielle ou totale.

- L'occlusion, les fistules et abcès.

COMPLICATIONS

1 - DE LA STOMIE (suite)

b) Tardive

- ✓ L'éventration péristomiale

- ✓ le prolapsus

- ✓ **La sténose…**

COMPLICATIONS

2 - DE LA PEAU PERI-STOMIALE

Les lésions cutanées péri-stomiales

✓ **Dermites:** dues aux effluents, en cas de stomie mal positionnée, stomie plane, rétractée, mauvaises techniques de soins, appareillage inadapté.

✓ **Folliculite:** en cas de rasage

✓ **Bourgeons péri-stomiaux:** dus à la suture ayant lésé la peau et/ou la muqueuse, résidu de fil résorbable qui entraine une cicatrisation anarchique

COMPLICATIONS

3 - STOMIES URINAIRES

a) Les infections urinaires

- ✓ Ne traiter que les infections urinaires fébriles (nombre de germes dans l'ECBU + signes cliniques associés)

b) Les complications cutanées

- ✓ Dues à des précipitations de cristaux de phosphate

MERCI DE VOTRE ATTENTION