

LE MONITEUR des pharmacies

Cahier 2 - n° 3337 du 3 octobre 2020

ne peut être vendu séparément

lemoniteurdespharmacies.fr



Les stomies

FORMATION

CONSEIL

P. 2 ENTÉROSTOMIES

P. 7 CAS PARTICULIER DE L'IRRIGATION COLIQUE

P. 9 UROSTOMIES

P. 12 VIVRE AVEC UNE STOMIE

Par Maïtena Teknetzian, pharmacienne enseignante en Institut de formation en soins infirmiers (IFSI), avec l'aimable collaboration de Danièle Chaumier, stomathérapeute à l'hôpital Tenon, et présidente de l'Association Française d'Entérostoma Thérapeutes (AFET).

P. 15 INTERVIEW

Odile Ederle, membre du conseil d'administration de Uirilco 67 (association des stomisés du Bas-Rhin)

P. 16 L'ESSENTIEL À RETENIR

« La peau autour de ma stomie est très irritée »

PRÉSENTATION

Une stomie (du grec *stoma* qui signifie la « bouche ») est l'abouchement chirurgical d'un organe creux à la peau. L'entérostomie correspond à l'abouchement d'un segment de l'intestin à la peau de l'abdomen afin de permettre l'évacuation des selles et des gaz. Cette évacuation est non contrôlée, puisque la stomie n'est pas un sphincter. On compte environ 80 000 entérostomisés en France.

Indications

- Les principales indications de cette chirurgie sont les cancers colorectaux ou pelviens, les diverticules coliques, les polypes et les maladies inflammatoires intestinales (maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, sigmoïdite), l'endométriose, ou des cas de malformations congénitales (imperforation anale, maladie de Hirschsprung...) ou encore des suites d'accidents avec plaies graves du tube digestif.
- La stomie est le plus fréquemment provisoire, mais elle peut, selon les cas, être définitive.

Localisations

- On distingue deux grands types d'entérostomies : l'iléostomie et la colostomie.

• **L'iléostomie** est l'abouchement de l'iléon à la peau (voir encadré page 3, image 1). Elle représente 15 % des cas de stomies digestives définitives. Lors d'iléostomie, les matières fécales ne subissent plus la réabsorption hydroélectrolytique qui a lieu normalement au niveau colique. Les selles évacuées sont donc très liquides, de nature agressive pour la peau (car elles contiennent des sucs digestifs irritants) et d'un débit quasi continu.

• **La colostomie** est l'abouchement du côlon à la peau. Elle représente 85 % des entérostomies définitives. La nature et la fréquence des selles varient en fonction de la localisation de la portion de côlon abouchée à la peau :

- en cas de colostomie transverse droite (image 2), les selles sont semi-liquides, irritantes et s'évacuent de manière irrégulière avec une recrudescence postprandiale.
- en cas de colostomie transverse gauche (image 3), elles sont pâteuses, moins agressives, accompagnées d'émission de gaz malodorants et éliminées de façon discontinue.
- en cas de colostomie descendante (image 4) ou sigmoïdienne (image 5), les selles sont fermes (plus on se rapproche du rectum et plus elles sont moulées), peu agressives pour la peau et éliminées de façon discontinue.

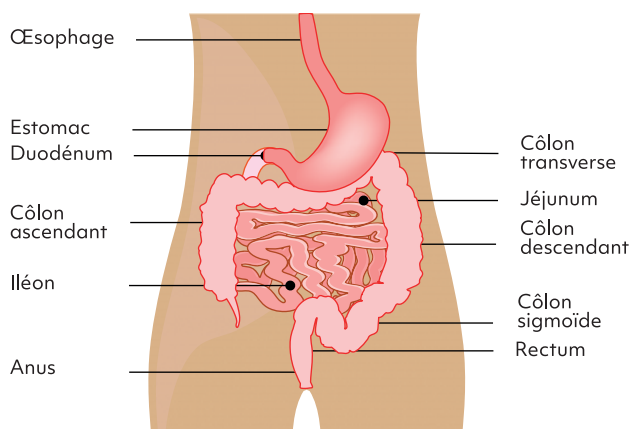
APPAREILLAGE

- L'appareillage des entérostomies permet le recueil des effluents issus de la stomie, ainsi que la filtration des gaz. Il doit permettre au patient stomisé un retour à la vie sociale et professionnelle. Il doit être étanche, hypoallergénique, discret, facile à manipuler et doit protéger la peau péristomiale vis-à-vis des matières et des enzymes digestives.
- Il est constitué d'une poche de recueil non stérile comportant une zone adhésive cutanée solidaire ou non (dans ce cas appelée support) permettant l'adhésion de la poche sur la peau de l'abdomen autour de l'orifice stomial.
- Les principaux laboratoires qui fabriquent des poches de stomies sont B. Braun, Coloplast, ConvaTec, Hollister et Eakin.

Zone adhésive cutanée (ou support)

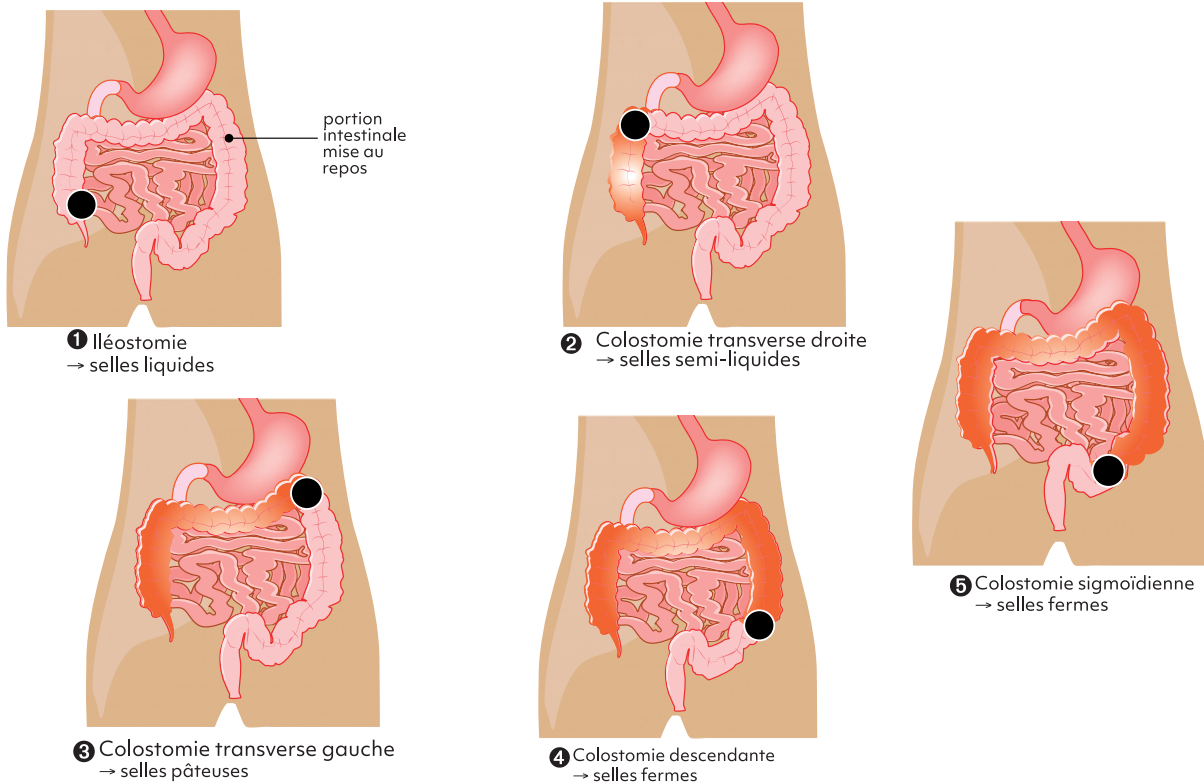
- Elle assure le maintien de la poche tout en préservant l'état de la peau péristomiale. Elle est constituée le plus souvent de carboxyméthylcellulose (gomme hydrocolloïde) et possède une ouverture prédécoupée ou à découper selon un guide de découpe, de façon à s'adapter au diamètre et à la forme de la stomie. Il existe à cet effet différents diamètres d'un même modèle et des ciseaux à lames courbées permettent de faciliter le découpage.

ANATOMIE DU TUBE DIGESTIF



Pour rappel, l'intestin grêle est composé du duodénum, du jéjunum et de l'iléon. Le côlon est constitué du côlon ascendant ou droit, du côlon transverse, du côlon descendant ou gauche et du côlon sigmoïde (qui relie le côlon gauche au rectum).

PRINCIPALES ENTÉROSTOMIES



• De la même façon, la zone adhésive cutanée (support) peut être plane ou convexe en fonction de la stomie qui peut être de forme rétractée ou invaginée.

Système une pièce

- Appelé également système « monobloc », la poche et la zone adhésive cutanée sont solidaires l'une de l'autre (exemple : Flexima Fermée, Flexima Active (B. Braun), Moderma flex (Hollister), Esteem + et Iléomate (ConvaTec).
- A chaque changement de poche, il convient de décoller la zone adhésive de la peau, ce qui peut s'avérer irritant en cas de changements trop fréquents, sur des peaux fragiles ou déjà lésées. Mais le change de poche est relativement simple et rapide et ce système présente aussi l'avantage d'être souple et discret sous les vêtements.

Système deux pièces

- La zone adhésive cutanée, dans ce cas dénommée support, et la poche sont indépendantes l'une de l'autre. La poche vient se fixer ou se coller sur le support qui peut rester en place 48 à 72 heures. La poche est changée toutes les 24 heures (iléostomies) ou jusqu'à plusieurs fois par jour (colostomies). Le changement de poche peut s'avérer, pour certains patients, plus complexe que le système une pièce. Ce système est en outre un peu plus encombrant sous les vêtements.
- En fonction du système de fixation de la poche sur le support on distingue deux types de système deux pièces :
 - le système deux pièces adhésif : la poche vient se coller sur le support (ex : Sensura Mio Flex (Coloplast), Flexima

Key (B. Braun), Esteem Synergy (ConvaTec).

- le système deux pièces clipsable : la poche pourvue d'une bague vient s'emboîter mécaniquement sur le support. Un mécanisme de verrouillage avec un « clic » permet de s'assurer que la poche est correctement fixée (exemple : Sensura Mio Click (Coloplast), Natura (ConvaTec), Flexima 3 S (B. Braun), Conform 2 (Hollister), Eakin Dot (Eakin)).

Poches

- Qu'il s'agisse du système une pièce ou deux pièces, les poches de recueil peuvent être vidables ou fermées. Des filtres à charbon destinés à la filtration des gaz et des odeurs peuvent y être intégrés (certaines poches disposent de filtres déjà intégrés, pour d'autres, il est possible d'en rajouter). Ils permettent en outre d'éviter le gonflement des poches fermées.
- **Les poches vidables** sont ouvertes dans leur partie basse et obturées par un système de clamp ou de velcro intégré. Un système de vidange en forme d'entonnoir avec bouchon peut être prévu. Elles sont destinées au recueil d'effluents liquides et continus.
- **Les poches fermées** sont totalement scellées et sont destinées au recueil de matières pâteuses ou moulées émises.
- Les poches peuvent être transparentes (permettant de surveiller la consistance des selles et rechercher d'éventuels saignements, elles sont systématiquement utilisées à l'hôpital en postopératoire immédiat) ou opaques. La partie de la poche en contact avec la peau est doublée d'un voile en textile non tissé pour prévenir la transpiration et l'irritation

>>>

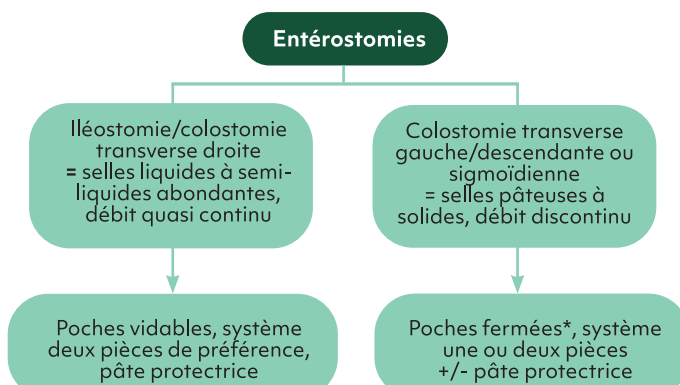
>>> cutanée. Dans le cas des poches opaques, le côté extérieur est également recouvert d'un voile en textile non tissé, ce qui atténue les bruits liés au froissement de la matière plastique. Le laboratoire Coloplast commercialise des poches opaques dans un textile gris présentant l'intérêt d'être invisible sous des vêtements blancs.

- Les poches existent de contenance variable (jusqu'à 750 ml). De petits formats, les « mini-poches » (entre 100 à 200 ml) permettent un appareillage plus discret le temps d'une baignade ou d'un rapport sexuel, par exemple.
- En cas de débit important ou de selles très liquides il est possible d'utiliser des poches vidables « haut débit », raccordables par une tubulure à un collecteur vidangeable de capacité de 2 litres (ex: Flow Collector (B. Braun), Collecteur Express (Coloplast)).
- Il existe des gammes pédiatriques avec des supports et des poches de petite dimension et des revêtements de poche aux motifs ludiques (ex: Sensura Mio Kids (Coloplast)).

Quel appareillage utiliser ?

- Le choix de l'appareillage est dicté par l'emplacement de la stomie sur l'abdomen, le segment dérivé à la peau (donc par la

CHOISIR SON APPAREILLAGE



* Lors d'appareillage avec des poches fermées, le patient doit disposer d'une boîte de poches ouvertes en cas de diarrhées.

consistance et la fréquence des effluents), l'état cutané, l'aspect de la stomie, la morphologie du patient et sa dextérité.

- Que ce soit une iléostomie ou une colostomie, les systèmes une ou deux pièces peuvent être utilisés sauf morphologie particulière ou refus du patient d'un des deux systèmes. De façon générale, un appareillage deux pièces est conseillé sur les peaux fragiles.

LES DIFFÉRENTS TYPES DE POUCHES POUR ENTÉROSTOMIES

1- Exemples d'appareillages une pièce



Poches fermées souples Flexima Active (B. Braun) avec zone adhésive cutanée à découper



Poche vidable Ileomate (ConvaTec) avec zone adhésive cutanée convexe souple à découper



Poche Flexima vidable (avec système entonnoir et bouchon) pour selles liquides à haut débit (B. Braun)

2- Exemples d'appareillages deux pièces système adhésif

Support plan adhésif Flexima Key (B. Braun)



Poche fermée Flexima Key (B. Braun)



Poches vidables Flexima Key système Roll'up (B. Braun) avec clamp souple intégré

SOINS

Toilette

- La stomie n'est pas une plaie, c'est de la muqueuse intestinale. Elle est rouge, luisante et humide. Il arrive que la muqueuse saigne lors des soins, ce qui n'est pas grave si le saignement est minime. Le soin de la stomie doit être doux, mais ne requiert pas d'environnement stérile. Choisir un environnement calme avec une arrivée d'eau à proximité. Le soin se fait de préférence en position debout, mais il peut être pratiqué en position assise, voire allongée.
- La toilette est réalisée à l'eau du robinet à chaque changement de poche (système une pièce) ou de support (système deux pièces). De façon générale, il faut proscrire l'utilisation d'antiseptiques ou de colorants type éosine, ainsi que celle d'éther ou d'acétone pour retirer les restes d'adhésifs. Les laboratoires qui fabriquent des poches de stomies commercialisent aussi des sprays ou des lingettes facilitant le retrait de résidus d'adhésifs.
- Le séchage doit être soigné de façon à assurer la bonne adhésion de l'appareillage sur la peau, sans pour autant être agressif : il est conseillé de sécher par tamponnement et de proscrire le frottement.

- L'usage de crème ou de baume hydratant peut diminuer l'adhérence de l'appareillage. En cas de pilosité abdominale, couper les poils aux ciseaux pour une meilleure adhérence, mais bannir l'usage de crème dépilatoire ou du rasoir mécanique qui peut favoriser les irritations.
- Plusieurs accessoires de soins commercialisés par les fabricants de stomies peuvent aussi être conseillés tels que des protecteurs cutanés sous formes de pâtes, de barrettes de pâte modelables ou encore d'anneaux. Ces accessoires, en plus d'éviter ou de traiter les irritations péristomiales, sont destinés à combler les creux et les plis du pourtour de la stomie et à améliorer l'adhérence du support (ou zone adhésive) pour éviter les fuites en réalisant un joint parfaitement étanche.
- Il existe aussi des plaques de protection à placer sous la zone adhésive cutanée pour protéger la peau péristomiale et renforcer l'adhésivité. Des poudres absorbantes (exemple : Adapt poudre, Brava poudre) peuvent s'utiliser sur les peaux abîmées exsudatives autour de la stomie. Enfin, des sprays protecteurs (exemple : Spray Askina Barrier Film, Brava spray de protection) peuvent également servir à protéger la peau des effluents autour de la stomie.

3- Exemples d'appareillages deux pièces système clipsable



Changement de poches

- Pour retirer la poche, la décoller de l'abdomen en partant du haut vers le bas (système une pièce) ou la défixer du support (système deux pièces).
- Pour mettre en place une nouvelle poche en cas de système une pièce, tendre la peau pour éviter de créer des plis, commencer par coller la partie inférieure de la poche au-dessous de la stomie, puis rabattre la partie supérieure vers le haut. Les poches usagées se jettent dans un petit sac poubelle fermé hermétiquement avec les déchets ménagers.
- Les poches fermées se changent quand elles sont pleines (1 à 3 fois par jour selon la localisation de la colostomie et la fréquence d'émission de selles). En l'absence de selles, il est préférable de changer tout de même la poche au bout de 24 heures, pour éviter la saturation du filtre à charbon.
- Les poches ouvertes vidables se changent tous les jours de préférence en préprandial (recrudescence du débit de selles en postprandial), généralement avant le petit-déjeuner. Elles se vident dans les toilettes quand elles sont pleines aux deux tiers ou à mi-hauteur (environ toutes les 3 heures), pour éviter que le filtre ne soit mouillé (un filtre mouillé n'est plus efficace).

CONSEILS COMPLÉMENTAIRES

Alimentation

- Aucun aliment n'est véritablement interdit, cependant il faut faire attention à certains aliments qui :
 - accélèrent le transit (fruits et légumes crus et non pelés, melon, pruneaux, céréales et pains complets, excès de confiserie, boissons glacées, jus de fruits),
 - constipent (riz, pâtes, carottes cuites),

>>>

>>>

- induisent des gaz et des ballonnements (crudités, salades, légumes secs, choux, artichauts, champignons, boissons gazeuses)
- confèrent une forte odeur aux selles (fromages fermentés, certaines charcuteries, œufs, ail, oignon, asperges, poireaux)
- augmentent le volume des selles (blettes, poireaux, asperges, céleri en branche, rhubarbe, ananas)
- colorent les selles (boudin noir, épinards, betteraves).
- Prendre ses repas à heures régulières. Manger lentement dans le calme et prendre le temps de bien mâcher les aliments.
- Veiller à boire beaucoup d'eau (eau plate, tisanes, bouillons) : en particulier dans le cas d'une iléostomie ou d'une colostomie droite (2 litres d'eau minérale plate ou gazeuse, voire 2,5 litres en cas de fièvre ou de fortes chaleurs) pour compenser les pertes hydriques des selles liquides (jusqu'à 1 litre de selles par jour), et, dans le cas d'une colostomie gauche, pour éviter une constipation et une élimination douloureuse de selles trop dures (1,5 litre d'eau/jour est conseillé). Apprendre au patient à reconnaître les signes d'une déshydratation (bouche sèche, sensation de soif intense, langue pâteuse, fatigue, crampes, diminution du volume des urines) pour la corriger rapidement.
- Dans le cas d'une iléostomie, veiller à la consommation d'aliments riches en potassium (bananes, chocolat noir, fruits secs) pour pallier les pertes hydroélectrolytiques liées aux émissions continues de selles liquides.

LIMITER LES RISQUES DE FUITE

Pour prévenir les fuites, vider et changer régulièrement les poches, veiller à ce que le diamètre du support (ou zone adhésive) et sa forme soient bien adaptés (le support doit être placé à environ 2 à 3 mm autour de la stomie), que les éventuelles irrégularités péristomiales soient comblées par une pâte protectrice ou un anneau protecteur, et que la poche soit bien mise en place sur une peau correctement séchée. Des ceintures (lavables et réutilisables) peuvent aider au bon maintien des poches, il faut alors s'assurer que la ceinture est compatible avec l'appareillage utilisé.

Des gélifiants à placer dans les poches d'iléostomies (poudre Ileo gel + (B. Braun) ou poudre gélifiante Diamonds (ConvaTec) entre autres) peuvent aussi limiter les risques de fuites en transformant l'aspect liquide des selles en aspect pâteux, ils permettent également de réduire les odeurs.

Signes d'alerte

- Toute modification importante du transit perdurant plus de 48 heures (et non expliquée par l'alimentation) doit amener à une consultation médicale car elle peut signer une récurrence de la pathologie ayant justifié l'opération. Dans le cas d'une iléostomie, c'est l'augmentation du volume habituel des selles (nécessité de vider plus fréquemment la poche), qui doit faire suspecter une diarrhée (et non leur consistance).
- L'absence de selles pendant 24 heures impose de contacter en urgence un médecin, de même que la présence de signes associés tels que fièvre ou vomissements.
- En présence de saignements, il est important d'en distinguer l'origine. Si le saignement provient de l'intérieur de la stomie, il faut rapidement consulter son médecin. De même, si la peau péristomiale saigne, c'est le signe de lésions cutanées et il faut consulter un(e) stomathérapeute. ■

TESTEZ-VOUS

M^{me} I., iléostomisée se présente au comptoir :
« La peau autour de ma stomie est irritée et très rouge. Je souhaiterais essayer un baume hydratant ou une crème cicatrisante ».

Réponse du pharmacien : Les corps gras sont déconseillés car ils diminuent l'adhérence autour de l'appareillage et augmentent le risque de fuite et d'irritation. Je vous conseille plutôt une pâte de protection péristomiale ou un anneau de protection qui améliore l'étanchéité du système et protège la peau vis-à-vis des selles.

Le pharmacien a-t-il bien répondu ?

Oui, mais il aurait dû aussi s'assurer que M^{me} I. faisait une toilette douce, qu'elle n'utilisait pas de savonnette parfumée ni d'antiseptique et qu'elle vérifiait bien le diamètre de sa stomie pour ajuster la découpe de la zone adhésive cutanée (support). Il aurait été utile de demander si les lésions suintaient et dans ce cas lui conseiller une poudre absorbante. Selon l'appareillage de M^{me} I., il peut aussi l'orienter vers sa stomathérapeute (dans le cas de l'iléostomie, le système deux pièces est à privilégier car les selles sont très irritantes).

ET LA GASTROSTOMIE ?

C'est l'abouchement de l'estomac à la paroi abdominale afin de procéder à une nutrition entérale par sonde (ou plus rarement une décompression digestive). La pose peut se faire par voie endoscopique (une sonde est passée par l'œsophage jusqu'à l'estomac et est ressortie par le ventre) ou chirurgicale.

« Il existe un système de lavement permettant de ne pas porter de poches »

PRÉSENTATION

- L'irrigation colique est un lavement administré par la stomie pour provoquer l'évacuation complète du tube digestif par l'orifice stomial. Elle permet de contrôler les émissions de selles en créant un réflexe conditionné colique.
- Cette manipulation permet donc de porter un appareillage plus discret entre les irrigations coliques. Il existe des modèles avec une mini-poche comme Alterna système obturateur (Coloplast) et d'autres avec un tampon obturateur comme celui avec filtre à charbon intégré Iryfix (B. Braun). Il convient de le changer régulièrement entre deux irrigations.

Indications

Cette manipulation s'adresse seulement aux patients colostomisés ayant des selles solides (colostomie descendante ou sigmoïdienne). Elle relève d'une prescription médicale (du fait des contre-indications) et nécessite un apprentissage.

Contre-indications

- L'irrigation colique est contre-indiquée en cas de

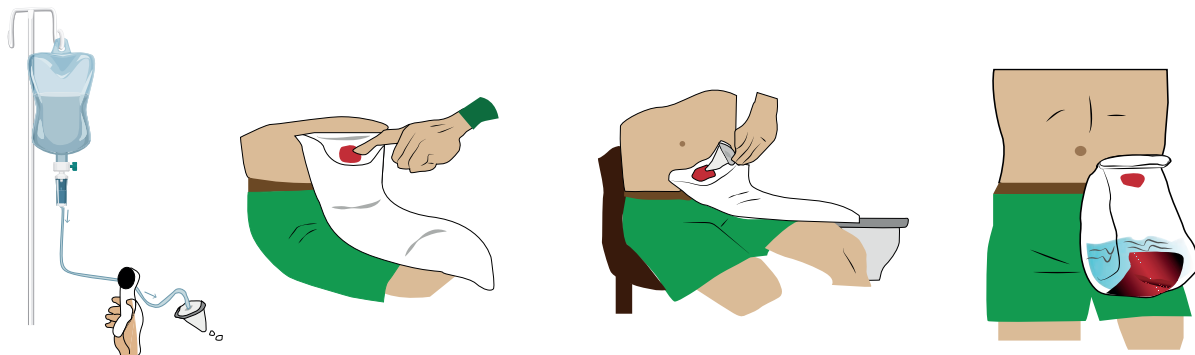
cardiopathie sévère ou d'insuffisance rénale avec restriction hydrique. Elle est également contre-indiquée en cas d'antécédent d'irradiation du côlon et de diverticulite.

- L'irrigation colique n'est pas indiquée en cas de selles liquides ou pâteuses (iléostomie, colostomie droite ou transverse). Elle ne peut pas être pratiquée en cas de diarrhées. Le temps de l'épisode diarrhéique, s'appareiller avec des poches vidables et attendre que le transit redevienne normal pour reprendre les irrigations coliques.
- De même, cette technique est déconseillée en cas de chimiothérapie anticancéreuse exposant au risque de diarrhées.

TECHNIQUE

L'irrigation doit être pratiquée tous les deux à trois jours, de préférence à la même heure. L'ensemble du processus dure de 45 minutes à 1 heure et nécessite un matériel adapté à l'irrigation colique (Iryflex trousse d'irrigation complète (B. Braun), Visi Flow Kit trousse d'irrigation (ConvaTec), Coloplast Irrigation (Coloplast), etc.). ■

LES ÉTAPES DE L'IRRIGATION COLIQUE



- 1 Remplir un réservoir (boc ou poche à eau) muni d'un régulateur de débit et d'une tubulure terminée par un cône avec environ 700 ml d'eau tiède (37 °C) et le suspendre en hauteur comme une perfusion.
- 2 Mettre en place un manchon (longue poche tubulaire ouverte aux deux extrémités) autour de la stomie. Prendre une position confortable (assis sur une chaise à proximité de la cuvette des toilettes) et laisser pendre l'extrémité inférieure du manchon dans la cuvette.
- 3 Introduire le cône d'irrigation par l'ouverture supérieure du manchon et le glisser dans l'orifice stomial. Ouvrir le régulateur du débit et laisser pénétrer l'eau dans le côlon. Attendre que le réservoir se vide et retirer le cône. Patienter jusqu'à l'évacuation des selles dans la cuvette *via* le manchon. Une fois l'eau injectée, le côlon se vide en environ 30 minutes.
- 4 Replier le bas du manchon et le fixer avec des pinces. Le garder en place (ou porter une poche classique) le temps que le reste de matières s'évacue pendant environ une demi-heure. Puis enlever le manchon, faire une toilette de la stomie et s'appareiller avec un tampon obturateur ou une mini-poche.

Registre des vaccinations

Le registre de référence pour la vaccination à l'officine

Toujours au plus prêt de votre pratique officinale, Les Éditions Le Moniteur des pharmacies vous proposent ce registre des vaccinations, indispensable pour assurer la traçabilité de l'acte vaccinal au comptoir.

Format : 21 x 29,7 cm

OFFERTS
Le cahier Formation
« La grippe et la vaccination à l'officine »
+
un stylo seringue



COMMANDEZ EN LIGNE ET PROFITEZ DE :



lemoniteurdespharmacies.fr/boutique

OU RENVOYEZ CE BON DE COMMANDE :

complété et accompagné de votre règlement à :

Les Éditions Le Moniteur des pharmacies - Service Clients VPC - CS 90006 - 59718 Lille cedex 9 - Fax : 01 76 21 92 88 / E-mail : service-clients@thealth.fr ou Tél : **N°Vert 0 800 94 98 96**
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Registre des vaccinations		PPED1919
Référence : 61975 Prix unitaire : 14,90 € TTC	Nb d'ex. -----	Total TTC -----
Participation aux frais d'expédition		6,99 €
Abonné, économisez plus de 35 % en commandant en ligne		
TOTAL DE MA COMMANDE (TTC)		

MES COORDONNEES

Nom..... Prénom.....
Raison Sociale.....
Adresse.....
.....
Code postal..... Ville.....
Tél..... Fax.....
E-mail.....

- Je règle par chèque à l'ordre de Les Éditions Le Moniteur des pharmacies.
 Je souhaite recevoir une facture acquittée.

(1) Remise réservée aux abonnés du Moniteur des pharmacies, Pharmacien Manager, Porphyre, Service Moniteur Expert, Service Médicaments à délivrance particulière, hors packs et prix déjà remis.
(2) Livraison standard offerte pour les commandes en ligne. Tarif pour la France métropolitaine. Les commandes à destination des DOM-TOM et étranger doivent être passées sur le site lemoniteurdespharmacies.fr/boutique. Offre valable jusqu'au 31/07/2021. Les prix indiqués sont TTC (TVA 5,5 % incluse). Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire : Les Éditions Le Moniteur des pharmacies - Service Clients - Immeuble Avant-Seine - 11/15, quai de Dion-Bouton - 92800 Puteaux ; en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et si possible, votre référence client. Les Éditions Le Moniteur des pharmacies sont une marque de IHealthmedia - Health initiative, SAS au capital de 2000 € - R.C.S : Paris 838 045 987 - N° de TVA FR17 838 045 987

« J'aimerais pouvoir vider ma poche moins souvent. Comment augmenter les capacités de recueil ? »

PRÉSENTATION

- L'urostomie ou stomie urinaire est l'abouchement chirurgical des voies urinaires à la peau, afin de permettre l'évacuation directe des urines. Les urostomies sont la majorité des cas définitives.
- On compte environ 20 000 urostomisés en France, et chaque année quelque 3 000 urostomies sont réalisées.

Indications

Une urostomie est indiquée en cas de tumeur vésicale ayant nécessité une cystectomie totale (ablation de la vessie) ou une radiothérapie, de cancer pelvien ayant nécessité une pelvectomie totale, de malformations congénitales aboutissant au développement incomplet de l'appareil urinaire (telles qu'un spina bifida responsable d'une anomalie de fonctionnement vésical), de lésions de moelle épinière (notamment consécutives à un accident de la route altérant la fonction de vidange vésicale), de lésions traumatiques avec rupture de la paroi vésicale ou encore de maladies neurologiques avec instabilité vésicale (comme la sclérose en plaques).

Localisations

- Lorsque le rein est directement drainé de façon percutanée par l'intermédiaire d'une sonde, on parle de **néphrostomie**.

• Le plus fréquemment ce sont les deux uretères (ou un seul) qui sont abouchés à la peau de l'abdomen, on parle donc d'**urétérostomie**. Selon la technique opératoire, on distingue deux grands types d'urétérostomie :

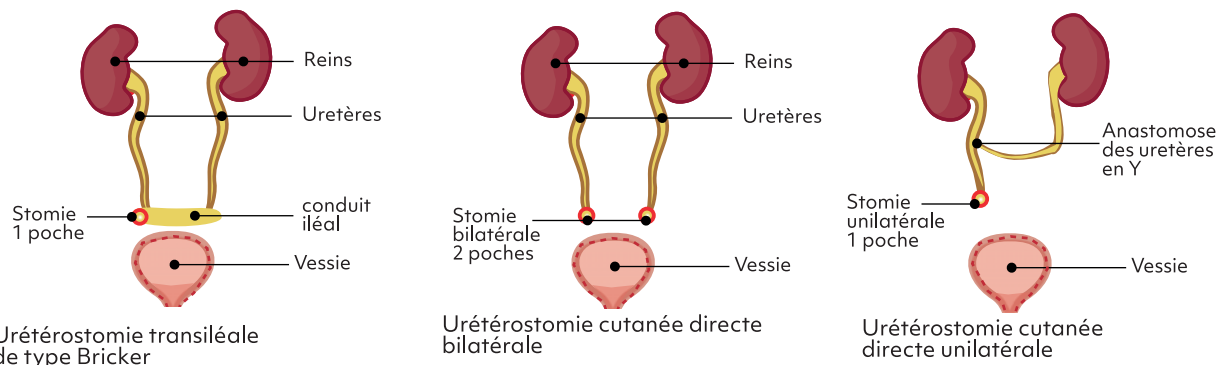
- l'urétérostomie transiléale de type Bricker : avec abouchement unique des deux uretères à la peau *via* un segment prélevé d'intestin grêle (appareillage avec une seule poche de recueil). Cette technique, la plus pratiquée, ne requiert pas de sonde urétérale en permanence (sauf en postopératoire immédiat et en cas de complications).

- l'urétérostomie cutanée directe : avec abouchement direct des uretères à la peau. Celle-ci peut être unilatérale et consiste en l'anastomose des deux uretères en Y en vue d'un unique abouchement à la peau (appareillage avec une seule poche). Plus rarement, elle est bilatérale avec abouchement des deux uretères à la peau (appareillage avec deux poches). L'urétérostomie cutanée directe nécessite souvent l'intubation des uretères par une sonde d'urétérostomie pour empêcher la sténose (rétrécissement) des uretères. Dans ce cas, la sonde est changée environ toutes les six semaines par l'urologue.

APPAREILLAGE

Etant à l'origine d'une perte de la fonction sphinctérienne, une urostomie impose un appareillage permanent car l'écoulement d'urine est continu. Comme pour une stomie digestive, l'appareillage est constitué d'une poche de recueil (capacité >>>

LES DIFFÉRENTES URÉTÉROSTOMIES



>>> de 100 à 550 ml) avec une zone adhésive cutanée solidaire ou non de la poche (dans ce cas appelé support) permettant l'adhésion de l'appareillage sur la peau.

Zone adhésive cutanée (support)

Elle peut être plate ou convexe de façon à s'adapter à la forme de la stomie et à éviter le contact entre la peau et les urines. Son diamètre d'ouverture doit aussi être adapté pour être ajusté à 2 à 3 mm autour de la stomie.

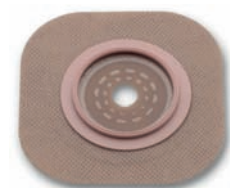
Système une ou deux pièces

• **Les systèmes une pièce** ont une zone adhésive et une poche indissociables l'une de l'autre (ex: Flexima Uro Silk (B. Braun), Esteem Uro (ConvaTec), Sensura Uro (Coloplast), Eakin poche Uro (Eakin). Le changement est rapide mais le décollement répété de la partie adhérente peut s'avérer irritant si le change est fait plus d'une fois par jour.



Poche de stomie transparente une pièce vidangeable Flexima Uro Silk (B. Braun) version à découper

• **Les systèmes deux pièces** avec un support pouvant rester en place deux à trois jours, sur lequel vient s'adapter une poche collectrice, sont notamment indiqués en cas de sensibilité cutanée. Le mécanisme de fixation de la poche sur le support peut être adhésif (Sensura Mio Flex Uro (Coloplast), Esteem Synergy (ConvaTec), Flexima key (B. Braun), etc.) ou clipsable sur une bague (Sensura Mio Click Uro (Coloplast), Conform 2 (Hollister), Flexima 3 S (B. Braun), etc.).



Poche (Conform 2) vidangeable avec robinet adaptable sur support clipsable Conform 2 Flexwear (Hollister)

Poches

• Les poches d'urostomies sont vidangeables car munies d'un robinet sur leur partie basse. Elles possèdent en outre des valves antireflux qui évitent que l'urine revienne vers la stomie lorsque le patient est en position couchée. Si la

technique opératoire exige la mise en place d'une sonde, celle-ci ne doit pas sortir de la stomie de plus de quelques centimètres seulement et ne doit en aucun cas franchir ce système antireflux.

- La face de la poche en contact avec la peau est en textile non tissé. La face externe peut être, comme pour les poches de stomies digestives, transparente ou opaque.
- La capacité maximale de recueil des poches est de 550 ml, soit une autonomie de deux à trois heures. Des poches collectrices de nuit (d'une capacité de 1,5 à 2 l) vont permettre au patient d'éviter les levés nocturnes pour vider sa poche. Elles s'accrochent au bas du lit du patient grâce à un porte-poche et sont ainsi raccordables grâce à une tubulure et à un joint de raccord – ou connecteur – (Alternia Plus Raccord Uro (Coloplast) ou B Braun Raccord Uro (B. Braun), etc.) à la poche d'urostomie. Ces poches sont également équipées de valves antireflux.

Poche collectrice de nuit capacité de 2 l (Hollister)



- Il est également possible d'augmenter les capacités de recueil en journée lorsque certaines situations limitent l'accès aux toilettes (voyage, concert, longue séance de cinéma entre autres) en raccordant la poche d'urostomie à une poche collectrice de jambe (d'une capacité de recueil de 500 à 800 ml), maintenue à la jambe ou à la cuisse du patient par un système de lanières d'attache en Velcro passées dans les œillets de la poche et/ou par un filet de maintien tubulaire (Conveen filet en large, médium ou standard (Coloplast), Incare confort système de maintien pour poches Incare en petit (pour mollet) moyen (pour cuisse) ou grand (pour forte corpulence) (Hollister), Urimed Fix Filet support porte-poche de recueil



Exemple d'une poche avec système d'attaches pour fixer à la jambe

urinaire (B. Braun), etc.). Les systèmes de maintien à la jambe sont lavables et réutilisables.

- En cas de raccord à une autre poche de recueil, le système deux pièces clipsable présente l'avantage de pouvoir orienter le robinet de la poche d'urostomie dans l'axe de la tubulure de la poche de jambe ou de nuit.
- *A contrario*, il existe de petits formats, les « mini-poches » possédant un absorbant capable de gélifier jusqu'à 100 ml d'urine et permettant un appareillage plus discret le temps d'une baignade ou d'un rapport sexuel par exemple (exemple : Coloplast mini-poche absorbante deux pièces).

SOINS

- Comme pour les stomies digestives, la toilette se fait à l'eau du robinet et est suivie d'un séchage par tamponnement. La poche se change quotidiennement, de préférence le matin au réveil (moment où la production d'urine est moindre). En cas de système deux pièces, le support peut rester en place jusqu'à trois jours. Elle se vide par le robinet de vidange dans les toilettes toutes les deux à trois heures, sans attendre qu'elle soit entièrement pleine pour éviter qu'elle devienne trop lourde et qu'éventuellement l'appareillage se décroche.
- En cas de présence de poils sur la peau péristomiale, ceux-ci doivent être coupés aux ciseaux.
- Anneaux et protecteurs cutanés servent à combler d'éventuelles irrégularités anatomiques péristomiales, permettent une meilleure adhésion du support et limitent la diffusion des urines. La pâte étant très vite délitée par les urines, il est préconisé d'utiliser plutôt des anneaux.
- En cas de peau fragilisée, privilégier le système deux pièces.
- Bien adapter le diamètre du support (ou zone adhésive) à 2 à 3 mm autour de la stomie. Il est important de vérifier régulièrement la taille de la stomie, car celle-ci peut varier au cours des premiers mois suivant l'intervention ou en cas de fluctuations de poids.
- En cas de fuites, essayer d'en identifier l'origine (et de la corriger) pour éviter les récurrences. Peuvent être en cause une peau mal séchée avant d'appliquer le support, une découpe trop grande du protecteur cutané, une trop forte épaisseur de pâte protectrice gênant l'adhésion du support ou un appareillage inadapté si la stomie est rétractée ou située dans un pli.

CONSEILS COMPLÉMENTAIRES

Alimentation

- En cas de stomie urinaire, il n'y a pas d'interdits alimentaires à proprement parler. Cependant, certains aliments sont à privilégier. L'important est de boire beaucoup d'eau (deux litres par jour, voire plus en cas de forte chaleur). Choisir une eau faiblement minéralisée (eau du robinet ou eaux recommandées pour la préparation des biberons) de façon à éviter la formation de lithiase.

- Acidifier les urines permet d'éviter la formation de calculs urinaires, de diminuer le risque d'infections urinaires mais aussi de limiter les irritations cutanées liées à des urines alcalines (la peau ayant un pH légèrement acide). Proscrire les eaux alcalines (de type Vichy ou Badoit). Une consommation régulière de viandes (en privilégiant les viandes blanches pour prévenir les lithiases uriques), œufs, légumes, céréales et fruits favorise l'acidification des urines. Les fruits rouges, la myrtille, la canneberge, la rhubarbe, les prunes et les pruneaux permettent d'acidifier les urines contrairement aux agrumes qui les alcalinisent. Les produits laitiers ont tendance à être alcalinisants.

- Pour éviter la formation de lithiases oxaliques, limiter la consommation de thé fortement infusé et de chocolat.
- Pour éviter la formation de lithiases uriques, proscrire la bière et les alcools forts, éviter les abats et la charcuterie.
- Il convient également de faire attention à certains aliments ou boissons. Certains peuvent conférer une odeur particulière aux urines (asperges, chou ou café par exemple), tandis que d'autres peuvent les teinter et inquiéter inutilement le patient (la betterave donne ainsi une coloration rouge).

Signes d'alerte

- Une modification de la couleur ou de l'odeur des urines (non expliquée par l'alimentation) peut faire suspecter une infection urinaire et impose une consultation (et ce, d'autant plus en cas de fièvre associée). En attendant la consultation, il faut boire davantage d'eau.
- Chez les urostomisés porteurs de sondes urinaires, contacter l'urologue dans les plus brefs délais en cas de chute de la sonde. ■

TESTEZ-VOUS

Relier chaque modèle de poche au type de stomie qu'elle est destinée à appareiller :

- | | |
|------------------------|---------------------------|
| 1) poches fermées | a) iléostomie |
| 2) poches vidangeables | b) colostomie descendante |
| 3) poches vidables | c) urétérostomie |

Réponses : 1/b ; 2/c ; 3/a

Les poches vidangeables sont munies d'un robinet et permettent d'évacuer l'urine (un liquide). Les poches vidables ont un clamp ou un mécanisme de fermeture et se vident quand elles sont remplies de selles de consistance semi-liquide ou liquide.

« Avec une stomie, peut-on être enceinte ? »

VIE QUOTIDIENNE

Douche

- Les poches de stomies digestives ou urinaires sont conçues pour résister à l'eau de telle sorte que les patients puissent les garder pendant la douche ou le bain. Si les poches comportent un filtre, il faut, pour certains modèles, prendre soin auparavant d'obturer celui-ci (avec une pastille adhésive prévue à cet effet et fournie avec les poches) afin d'éviter que l'eau n'y pénètre et ne le rende moins efficace. Essuyer soigneusement la poche avec une serviette après la toilette.
- Il est possible le temps de la toilette de s'appareiller avec une mini-poche, et même de se doucher sans poche (mais à condition de se doucher pendant un intervalle sans selle pour les iléostomies et colostomies droites, c'est-à-dire de préférence le matin à jeun). L'eau ne pénétrera pas à l'intérieur de la stomie. Éviter l'eau trop chaude. Cependant, pour les urétérostomies avec sonde, ne jamais prendre de douche sans la poche.
- Après la douche ou le bain, ne pas appliquer de crème hydratante sur l'abdomen car cela pourrait diminuer la bonne adhésion de l'appareillage.

Habillage

- Il convient de rassurer les patients, en particulier ceux qui ont eu un aïeul stomisé: les appareillages, dorénavant modernes, discrets et fiables, s'adaptent au style vestimentaire du patient. Il faut cependant veiller à éviter le port de vêtements ou de sous-vêtements qui pourraient comprimer la stomie ou dont la ceinture se trouve au niveau de la stomie. Le port de bretelles peut être plus approprié.
- Les filtres permettent d'éviter le gonflement de la poche et absorbent les odeurs. Des couvre-poches permettent de rendre opaques des poches transparentes avec des tissus au motif original et d'atténuer les bruits liés au froissement du plastique ainsi que de limiter le contact avec la peau (tout en gardant l'avantage des poches transparentes pour visualiser l'aspect du contenu). Il existe aussi des couvre-poches en dentelle coordonnés à des gammes de sous-vêtements pour les femmes.

Loisirs

- La fiabilité des appareillages permet la reprise de la vie sociale (sorties, cinéma, spectacles) et des activités sportives (éviter cependant les sports violents ou de contact important comme les sports de combat ou le rugby). Avoir toujours à

portée de main une poche de rechange, un support (en cas d'appareillage deux pièces), un petit sac poubelle et des mouchoirs en papier.

- Rappeler au patient urostomisé qu'il peut augmenter ses capacités de recueil avec des poches de jambe (qui en fonction de sa tenue vestimentaire se portent au mollet ou à la cuisse), ce qui permet de faire des visites culturelles, d'assister à des spectacles sans entracte, de suivre des conférences plus ou moins longues, etc.
- En cas d'activité physique prolongée, boire régulièrement pour éviter la déshydratation, en particulier chez l'iléostomisé.
- Baignades en piscine ou eau de mer sont possibles car les appareillages résistent à l'eau même chlorée ou salée (toujours veiller à obturer les filtres). Les mini-poches sont dans ce cas particulièrement adaptées et discrètes sous un maillot de bain. Il existe par ailleurs des gammes de maillots de bain et de sous-vêtements adaptées aux patients stomisés.

Vie sexuelle

- Une stomie modifie l'image corporelle ce qui peut altérer l'estime de soi, affecter les relations au sein du couple et avoir un impact sur la vie sexuelle. Dialoguer entre les partenaires est indispensable afin de verbaliser les peurs et appréhensions.
- Les mini-poches et les tampons obturateurs (tampon absorbant avec un filtre intégré absorbant gaz et odeur, à introduire dans l'orifice stomial, et comportant un protecteur cutané) permettent au patient de se réapproprier son corps et de s'appareiller discrètement le temps d'un rapport sexuel.

Exemple
d'obturateur
(Iryfix de chez
B.Braun)



Vie professionnelle

- Avec l'accord du médecin, la reprise du travail est possible. Si le travail est trop contraignant physiquement des adaptations de poste ou des aménagements d'horaires peuvent être envisagés.

- La stomie fragilisant la ceinture abdominale, le port de charges lourdes (> 15 kg) est proscrit pour éviter une éven-tration. Déplacer des charges moins lourdes nécessite le port d'une ceinture abdominale de maintien, à l'image de la ceinture Stomex (Thuasne), avec un plastron indémaillable qui peut être découpé pour laisser passer la poche devant la ceinture).

CAS PARTICULIERS

Voyage

- Les voyages sont tout à fait possibles. Avant le départ, se renseigner sur les coordonnées d'un(e) stomathérapeute sur le lieu de destination. Porter son ordonnance avec soi, ainsi que les références précises de l'appareillage. Sur place ou pendant un long trajet en voiture, veiller à ne pas stocker les appareillages emportés au soleil, ou au froid. Les poches et supports doivent, de façon générale, être conservés dans un endroit sec, à l'abri de la chaleur et de l'humidité. Prévoir suffisamment de matériel pour couvrir la période du séjour et plus (en cas d'imprévu). Répartir l'appareillage dans plusieurs valises et garder dans le bagage à main le plus possible de poches pour parer à une éventuelle perte de bagages.

- En cas de voyage en avion, découper à l'avance les supports (les ciseaux devant être gardés en soute). Rassurer les patients : les poches résistent aux variations de pression. En voiture, le fait d'être stomisé ne dispense pas du port de la ceinture de sécurité.

- En cas de séjour dans un pays chaud, il est conseillé de boire plus d'eau que d'habitude.

Grossesse

- Une stomie n'est pas une contre-indication à la grossesse. En revanche, les traitements (certaines chimiothérapies par exemple) de la maladie pour laquelle la patiente a été opérée peuvent, eux, contre-indiquer la grossesse. Une grossesse doit donc s'envisager avec l'avis du médecin et être bien surveillée.

- Il n'existe pas d'appareillage spécifique pour les femmes enceintes. Cependant, le diamètre et l'aspect de la stomie peuvent évoluer durant la grossesse, ce qui peut amener à modifier le diamètre et la forme du support. Il est donc conseillé de mesurer régulièrement le diamètre de la stomie et de consulter un stomathérapeute pour voir si l'appareillage est toujours bien adapté.

Allergie

En cas de rougeur cutanée, il n'est pas toujours aisé de distinguer une irritation péristomiale d'une véritable allergie au support (qui reste cependant un phénomène rare). En cas d'apparition de rougeur, coller le support sur une zone cutanée différente et éloignée de la stomie (et non soumise à des frottements) afin de confirmer ou non une allergie.

Dans le cas d'une allergie, il faut le signaler au stomathérapeute pour essayer une autre gamme d'appareillage.

Autre cas

Depuis 2020, le laboratoire B. Braun commercialise pour les colostomisés ayant des selles de consistance dure à molle une poche intégrée dans une capsule : Capsule Be 1 pour supports Flexima 3S-Be 1. Ce système permet au patient de suivre un rituel qui s'apparente à une exonération classique : lorsque le patient ressent l'arrivée de selles (tiraillements sur la peau, gonflement de la capsule...), il retire le couvercle pour déployer la poche et permettre le recueil des effluents.



Capsule Be 1 (B. Braun)

PRISE EN CHARGE

- Les poches, supports, sets d'irrigation et les accessoires que sont les pâtes, plaques et anneaux de protection, poudres absorbantes, ceintures de stomie, tampons obturateur et certains sprays antiadhésifs (sprays de 50 ml B. Braun, Brava, Adapt et Niltac) figurent sur la LPPR et bénéficient donc d'une prise en charge par l'Assurance maladie. Ils ont un prix limite de vente fixe. Certains articles, dits de confort, (comme les gélifiants, les sprays protecteurs ou encore les couvre-poches) ne sont en revanche pas pris en charge par l'Assurance maladie mais peuvent l'être par certaines mutuelles.

- La prescription (par un médecin, stomathérapeute, ou infirmier libéral) doit comporter le nombre de poches (et le type de stomie) et de supports, la marque et le diamètre.

- La substitution des dispositifs médicaux par le pharmacien n'est autorisée qu'avec l'accord du prescripteur.

ASSOCIATIONS

Les premières semaines, la stomie provoque une réaction de rejet, de dégoût et d'anxiété : le patient se demande comment il va pouvoir faire ses soins en autonomie, mais aussi comment reprendre sa vie d'avant. Les associations régionales de patients stomisés (Urilco) permettent de contacter d'autres patients stomisés, qui ont vécu les mêmes angoisses, ont rencontré les mêmes interrogations et qui sont à même de partager leurs expériences et de donner des conseils. Elles fournissent également les listes des stomathérapeutes. L'association française d'entérostomathérapeutes (AFET) (afet.asso.fr) met à disposition les contacts des différents stomathérapeutes en exercice sur tout le territoire. ■

NOUVEAU MODULE DPC INCLUS DANS VOTRE ABONNEMENT PROFITEZ-EN POUR VOUS FORMER !



Promouvoir la vaccination (hors acte vaccinal)

Les recommandations vaccinales décryptées, des cas de comptoir, des arguments pour répondre aux patients, les outils disponibles pour promouvoir la vaccination et suivre le statut vaccinal des patients.

**1 cahier Formation
+ 1 module en ligne : 3h**

Retrouvez également nos autres formations agréées DPC
sur www.lemoniteurdespharmacies.fr/dpc

MODULE ACTUALISÉ

**Accompagnement
du patient atteint
de cancer**

2 cahiers Formation
+ 1 module en ligne : 4h

ANDPC : 91492000002

**Bilan partagé
de médication :
de la théorie à la pratique**

1 cahier Formation
+ 1 module en ligne : 3h

ANDPC : 91492000001

**Hypertension
artérielle et
automesure tensionnelle**

1 module en ligne : 4h

ANDPC : 91492000006

MODULE ACTUALISÉ

**Contraception :
mieux délivrer,
mieux conseiller**

1 module en ligne : 4h

ANDPC : 91492000003

 **Sans coût supplémentaire**

 **Suivi personnalisé**

 **Indemnisation du titulaire selon les modalités de l'ANDPC**

 **Assistance aux démarches administratives**

DEMANDE D'INFORMATION ET INSCRIPTION

 **01 76 21 92 24**

(du lundi au jeudi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00 et le vendredi à 16h00)

 **dpc@lemoniteurdespharmacies.fr**

 **www.lemoniteurdespharmacies.fr/dpc**

N° 9149
odpc
Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.mondpc.fr



Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11922244792.
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'état.

INTERVIEW

Odile EDERLÉ, membre élue du conseil d'administration d'Urilco 67 (association des stomisés du Bas-Rhin, créée en 1980) ayant assuré sa présidence durant seize années.



Que fait votre association pour les personnes stomisées ?

C'est une structure locale d'entraide. Nous contactons les services hospitaliers en charge des interventions de stomies afin d'accompagner les personnes nouvellement opérées. L'association permet aux personnes récemment stomisées (ou qui le seront prochainement) de bénéficier de visites de bénévoles appelés « stomisés-contact », ce sont des personnes porteuses d'une stomie et ayant suivi une formation spécifique avec un chirurgien, un psychologue et un infirmier stomathérapeute. L'objectif du stomisé-contact est de témoigner par sa présence et son comportement qu'une stomie permet de mener une vie « normale ». En 2019, nous avons mené une enquête sur le rôle et l'apport des stomisés-contact en recueillant les avis de 143 personnes stomisées. Leurs réponses ont mis en évidence que l'action des stomisés-contact est indispensable et complémentaire à celle des soignants. Nous organisons également des sorties mensuelles pour se rencontrer et échanger entre anciens et nouveaux stomisés. Nous orientons si besoin en cas de problèmes d'appareillages vers des infirmiers spécialisés stomathérapeutes mais, en aucun cas, nous n'intervenons sur le plan médical.

Qu'attendent les personnes stomisées à l'égard de leur pharmacien ?

Pour ma part, je me fournis exclusivement en appareillages auprès de mon pharmacien, mais cette profession doit faire face à une nouvelle concurrence car de plus en plus de prestataires de services se présentent directement dans les services hospitaliers. Il serait judicieux que les pharmaciens mettent plus en avant dans leurs officines leurs produits et services en lien afin que les stomisés puissent se tourner vers eux en cas d'inadaptation de leur matériel. Dorénavant, la quasi-totalité des laboratoires ont un site internet avec un numéro vert pour les patients et pharmaciens de ville permettant de contacter un stomathérapeute prodiguant des conseils pratiques et pouvant expédier des échantillons de poches et autres accessoires.

CONTACT

Urilco 67 possède les coordonnées de diverses associations de stomisés présentes sur toute la France, elles pourront être envoyées par mail aux pharmaciens qui en feront la demande.

Pour contacter l'association

Urilco 67 :

Tél. : 06 33 79 80 37

Site internet :

www.urilco67.org

e-mail :

contact@urilco67.org

LE MONITEUR des pharmacies

11-15 Quai de Dion-Bouton
92 800 Puteaux
lemoniteurdespharmacies.fr

La charte éditoriale :

lemoniteurdespharmacies.fr/Charte
Les déclarations publiques d'intérêt (DPI) :
lemoniteurdespharmacies.fr/DPI
Les bibliographies complètes :
lemoniteurdespharmacies.fr/Bibliographies

Chaque « Cahier Formation » est relu par un membre du comité scientifique avant parution.

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Françoise Amouroux, pharmacienne d'officine et professeur associé (Bordeaux) ;

Grégory Arpino, pharmacien d'officine ;
Mireille Becchio, médecin généraliste ;
Geneviève Chamba, professeur de pharmacologie (Lyon) ; Noëlle Davoust, pharmacienne d'officine et professeur associé (Rennes) ;
Florence Deguine-Riaux, pharmacienne d'officine ;
Eric Douriez, pharmacien d'officine ;
Alessandra Dragoni, pharmacienne d'officine ;
Jeanne Elie, pharmacienne d'officine ;
Pierre Garcia-Santos, pharmacien d'officine ;
Arnaud Lecerf, pharmacien responsable BPDO et pharmacien d'officine ; Nicolas Mattern, pharmacien d'officine ; Denis Richard, pharmacien hospitalier et enseignant universitaire (Poitiers) ;
Vivien Veyrat, pharmacien d'officine et professeur associé (Paris-Sud) ; Caroline Wehrlé, pharmacienne d'officine et professeur associé (Strasbourg) ;
Patrick Wierre, docteur en pharmacie, expert à la Commission de la transparence.

Editeur : Health Initiative, SAS au capital de 2 000 €
RCS Paris 838 045 987

• Président, directeur de la publication : Julien Kouchner
• Imprimeur : Senefelder Misset, Pays-Bas
• N° de la commission paritaire : 0121 T 81808 -
ISSN : 0026-9689
• Dépôt légal : à parution
• Prix du numéro : 8 €

ABONNEMENT : 48 numéros incluant les cahiers spéciaux (formation et thématique) + l'accès à l'intégralité du site lemoniteurdespharmacies.fr.
Numéros servis sur une durée de 47 à 52 semaines.
Accès aux archives réservé pour les revues auxquelles vous êtes abonné.

Titulaire : 289 € TTC TVA 2,1 % – adjoint : 199 € TTC TVA 2,1 % – DROM-COM et autres pays : consulter le site internet lemoniteurdespharmacies.fr
Abonnement étudiants sur justificatif : 149 € TTC TVA 2,1 %



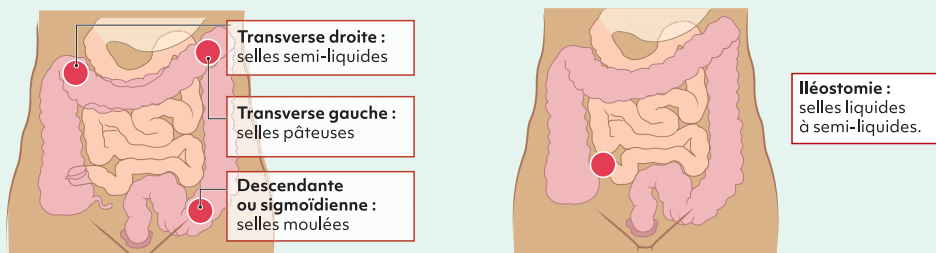
Papiers provenant de Belgique et d'Allemagne.
0 % de fibres recyclées.
Les papiers de ce magazine sont issus de forêts gérées durablement. Eutrophisation : Ptot 0,021 kg/t

L'ESSENTIEL À RETENIR

ENTÉROSTOMIES

Une entérostomie correspond à l'abouchement chirurgical d'un segment sain de l'intestin à la peau de l'abdomen en vue d'en collecter son contenu.

En fonction du segment abouché, on distingue différents types d'entérostomies :



→ Matériel

Le choix de l'appareillage est fonction du patient et du type d'entérostomie.

- En cas de selles liquides ou semi-liquides : poches vidables.
- En cas de selles pâteuses ou fermées : poches fermées.

Les systèmes une pièce (poche pourvue d'une zone adhésive cutanée) ou deux pièces (poche à fixer sur un support) peuvent être utilisés. L'irrigation colique est une technique réservée aux patients colostomisés ayant des selles solides (colostomie descendante ou sigmoïdienne). Elle nécessite une prescription médicale.

UROSTOMIES

L'urostomie est l'abouchement chirurgical des voies urinaires à la peau afin de permettre l'évacuation directe des urines.

→ Matériel

Une urostomie nécessite un appareillage avec des poches vidangeables munies de valves antireflux. Les systèmes une ou deux pièces peuvent être utilisés. Il est possible de raccorder la poche à un sac collecteur pour augmenter les capacités de recueil.

CONSEILS

→ Toilette

- A réaliser à l'eau du robinet puis sécher la stomie par tamponnement.
- Un saignement péristomial ou provenant de l'intérieur de la stomie nécessite une orientation vers le médecin.

→ Prévention de l'irritation cutanée

- Appareillage deux pièces sur les peaux fragiles (le support peut rester en place 48 à 72 heures).
- Différents accessoires de protection ou de confort existent : protecteurs cutanés sous forme de pâtes, en barrettes modelables ou d'anneaux (pour prévenir des fuites, renforcer l'adhérence, combler les plis et protéger la peau des effluents), poudre de protection cutanée (pour maintenir la peau sèche), ceintures de stomies (pour renforcer le maintien des appareillages), gélifiants (pour rendre les selles liquides plus consistantes)...

→ Alimentation

- Aucun aliment n'est interdit. En cas d'entérostomie, éviter les aliments qui accélèrent le transit, constipent, induisent des gaz et des ballonnements ou confèrent une forte odeur aux selles.
- Boire beaucoup d'eau notamment en cas d'iléostomie ou colostomie transverse droite.
- En cas de stomie urinaire, choisir une eau faiblement minéralisée pour éviter la formation de lithiase et proscrire les eaux alcalines.