



Vivre avec une iléostomie

Les soins de stomie Hollister: les réponses à vos questions

 **Hollister.**

Stomathérapie
Tout commence par une peau saine.

Sommaire

Introduction	3
Qu'est-ce qu'une iléostomie?	4
La digestion.....	4
Qu'est-ce qu'une iléostomie?.....	6
Raisons pouvant motiver une iléostomie?.....	7
Avant l'opération.....	8
Dimensions et forme de la stomie.....	8
Que se passe-t-il avec une iléostomie?.....	9
Effluents provenant d'une iléostomie.....	9
Les soins	10
Qui s'occupe des soins?.....	10
A quoi faire attention?.....	10
Les poches.....	11
Quoi savoir par rapport à l'appareillage?.....	12
Quelques conseils.....	14
Les soins, étape par étape.....	15
Complications éventuelles	18
Quelques conseils afin de prévenir les complications	18
Irritation cutanée.....	19
Peau humide chronique.....	20
Infection fongique.....	21
Inflammation du follicule pileux.....	21
Allergie.....	22
Hernie (péristomiale).....	22
Stomie rétractée (sous le niveau de la peau).....	23
Prolapsus de la stomie.....	23
Sténose (rétrécissement).....	23
Vivre avec une stomie	24
Régime.....	24
Médication.....	24
Flatulences.....	25
Odeurs.....	25
Diarrhée.....	26
Occlusion.....	26
Hygiène.....	27
Reprise du travail.....	27
Habillement.....	28
Activités, exercice et sport.....	28
Relations personnelles et intimes.....	29
Voyages.....	30

Introduction

Une opération chirurgicale telle que la création d'une stomie est plus qu'une intervention parfois vitale: c'est aussi une intervention bouleversante.

Il est fort probable que vous vous sentirez mieux très vite et que vous allez de nouveau participer à la vie active. Il est donc normal que les questions et craintes ne viennent que petit à petit.

Même si aujourd'hui vous vous sentez peut-être seul(e), il est important de savoir que vous ne l'êtes pas du tout: chaque année, des milliers de personnes subissent la même intervention chirurgicale.

Certaines personnes ont partagé leurs expériences, afin de pouvoir vous aider à atteindre l'indépendance et d'avoir plus de confiance en soi. Ce livret contient des suggestions et conseils d'infirmières stomathérapeutes et associations de patients.

Notre objectif est non-pas seulement de vous offrir une réponse à vos questions, mais aussi le soutien nécessaire pour que vous puissiez mener la vie qui vous convient.

**Nous vous souhaitons un bon rétablissement
et une bonne santé.**



Qu'est-ce qu'une iléostomie?

La digestion

C'est dans la **bouche** que commence la digestion. La mastication réduit les aliments en miettes et permet de mélanger la nourriture à la salive. Ceci permet de faire glisser le bol alimentaire vers le pharynx. Une décomposition partielle de certains composants est faite dans cette section.

Ensuite la nourriture descend le long de l'**œsophage** qui fait descendre la nourriture vers l'**estomac**. Lorsque la nourriture mastiquée arrive dans l'estomac, les glandes gastriques sécrètent de l'acide chlorhydrique et des enzymes qui aident à digérer les glucides, les protéines et les lipides apportés par l'alimentation.

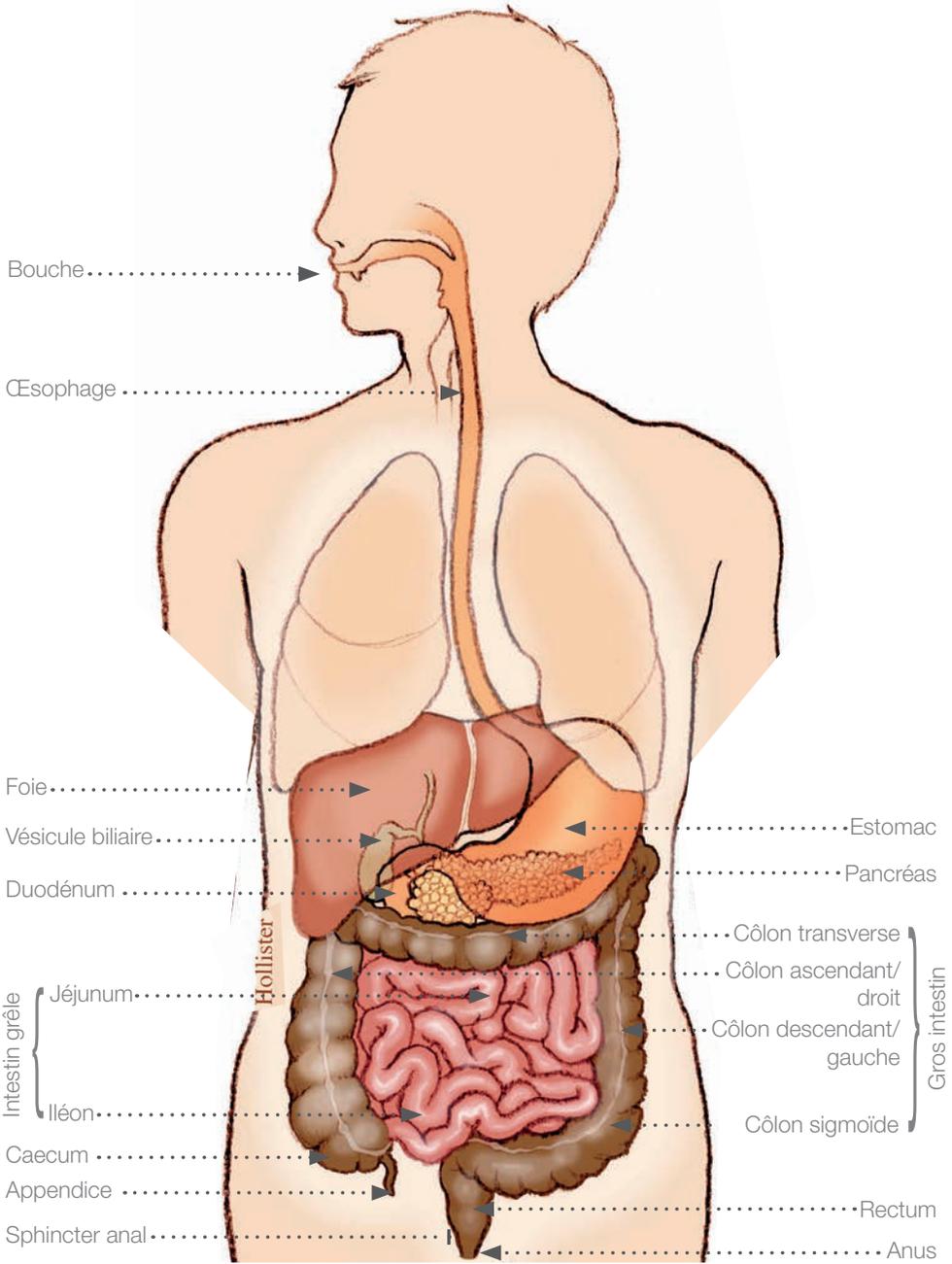
Les aliments forment progressivement une pâte, qui s'appelle, le chyme, et qui se déverse dans le **duodénum**, le prochain organe du tube digestif. C'est là que des enzymes continuent à transformer ce chyme en microéléments que l'organisme pourra ensuite facilement absorber et utiliser.

L'**intestin grêle** est tapissé d'une muqueuse interne qui comporte de nombreux replis. Ces petites saillies permettent aux aliments digérés de s'infiltrer dans la circulation sanguine. C'est dans l'intestin grêle, surtout dans le premier mètre, que tous les nutriments et toutes les vitamines sont absorbés.

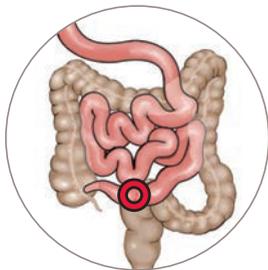
Le chyme poursuit alors sa route le long de l'intestin grêle et arrive dans le **gros intestin**. Il se compose du côlon ascendant (droit), transverse, descendant (gauche) et sigmoïde, suivi par le rectum et l'anus.

Le rôle du gros intestin est principalement d'éliminer les déchets, d'absorber l'eau, de maintenir l'équilibre hydrique et d'absorber certaines vitamines. Dans le côlon, ils se mélangent avec le mucus et les bactéries intestinales pour former la matière fécale. Les bactéries sont capables de digérer les fibres et forment de nouvelles molécules que le côlon est alors capable d'assimiler. Ils «fermentent» les restes d'aliments et produisent les gaz intestinaux (ou les flatulences).

La matière fécale va ensuite s'accumuler dans le **rectum**, l'extrémité finale du gros intestin. Le **sphincter anal** y présent permet de se débarrasser des selles lors que le cerveau l'ordonne.



Qu'est-ce qu'une iléostomie?



Iléostomie

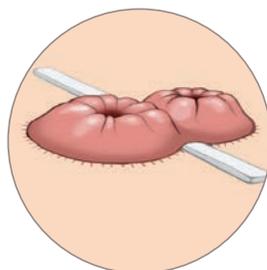
Le mot «iléon» signifie «partie finale de l'intestin grêle», «stomie» signifie «orifice» .

Une iléostomie est donc un orifice créé chirurgicalement dans l'intestin grêle au travers de la paroi abdominale. L'objectif consiste à dévier les selles du côlon.

Une iléostomie peut être temporaire ou permanente, en fonction de la raison médicale.

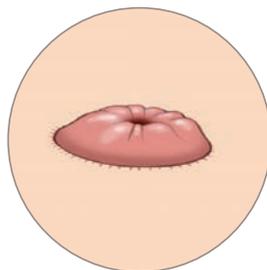
Dans le cas d'une stomie à anse «sur baguette» ou «double» il peut s'agir d'une iléostomie **temporaire**.

La boucle du petit intestin est passée à travers la peau et ni le côlon, ni le rectum ne sont retirés. Ce type d'intervention s'appelle une stomie latérale. La baguette éventuellement utilisée est normalement retirée après une semaine en moyenne. Cette stomie possède de deux ouvertures: une pour évacuer les selles, l'autre pour évacuer le mucus.



Stomie latérale

Après quelques semaines, voir quelques mois, la stomie peut être renversée: le chirurgien répare la boucle d'intestin utilisée et referme l'orifice dans la peau. Attention, il n'est pas toujours garanti qu'elle sera effectivement renversée.



Stomie terminale

Dans le cas d'une stomie terminale, la partie terminale de l'intestin grêle est reliée à l'extérieur par un orifice pratiqué dans la paroi abdominale. Le colon n'est donc plus relié à l'intestin grêle. Ce type de stomie est souvent (pas toujours) **définitive**.

Raisons pouvant motiver une iléostomie

L'iléostomie est pratiquée lorsqu'une partie ou la totalité du gros intestin, y compris le sphincter, doit être enlevé ou mis au repos à la suite d'une maladie et que les selles ne peuvent donc plus être évacuées d'une manière naturelle.

Votre médecin vous expliquera les conséquences de l'intervention.

Une iléostomie doit en général être pratiquée pour les raisons telles que des maladies inflammatoires chroniques (Maladie de Crohn, Colite ulcéreuse), une perforation des diverticules digestifs, une polypose recto-colique familiale, un cancer, une blessure, la maladie de Hirschsprung ou une endométriose.



Avant l'opération

Avant l'intervention, la stomathérapeute et le chirurgien déterminent, si possible, l'emplacement optimal pour la stomie.

Idéalement, la stomie doit être placée sur une surface de peau lisse. Vous devez également pouvoir la voir et l'appareiller facilement.

En général, une iléostomie est située sur l'abdomen dans ce que l'on appelle le quadrant inférieur droit. C'est une zone située juste en dessous de la taille, à droite de votre nombril.

Dimensions et forme de la stomie

Chaque stomie présente une taille et une forme spécifiques: votre stomie est unique.

La stomie est une petite ouverture de forme ronde ou ovale.

Au cours des 6 à 8 semaines qui suivent l'intervention, votre stomie peut retrécir. Il est donc important de la mesurer régulièrement jusqu'à ce qu'elle atteigne sa forme définitive. Pour ce faire, utilisez un stomimètre.

Si vous avez des fuites ou une irritation de la peau péristomiale, pensez à vérifier la taille.

Il est essentiel de respecter la forme et la taille de votre stomie lorsque vous découpez votre support, afin de garder la peau saine: l'appareillage doit s'adapter parfaitement à votre stomie.



Que se passe-t-il avec une iléostomie?

Une stomie est toujours rouge et humide, un peu comme l'intérieur des lèvres, mais ne possède pas de nerfs et n'est donc pas douloureuse lorsqu'on la touche.

Elle peut saigner facilement en raison de la présence de nombreux petits vaisseaux sanguins près de la surface. Ce type de saignement mineur et temporaire est normal. Si le saignement persiste ou en cas de présence de sang dans les selles, prenez contact avec votre médecin ou votre stomathérapeute.

Elle s'étire légèrement pour évacuer les selles, mais contrairement à l'anus, elle ne possède pas de muscle pour contrôler l'émission des selles. Les selles ne peuvent plus être stockées et peuvent venir à tout moment. C'est pour cela qu'il est nécessaire de mettre une poche à vider pour recueillir et ensuite éliminer vos selles.

Effluents provenant d'une iléostomie

Juste après l'intervention, les selles provenant d'une iléostomie sont en général abondantes et très liquides.

Toutefois, à mesure que l'intestin grêle commence à s'adapter, les selles s'épaississent et prennent une consistance plus pâteuse, de couleur verte ou brune.

Il faut garder à l'esprit que les selles provenant d'une iléostomie viennent directement de l'intestin grêle et contiennent dès lors des enzymes digestives qui peuvent être très irritantes pour votre peau. C'est la raison pour laquelle la poche que vous portez doit avoir un support doux pour la peau et découpé en respectant la taille et la forme de la stomie.

Les soins

Qui s'occupe des soins?

Juste après l'intervention, c'est l'infirmière qui soigne votre stomie. N'hésitez pas à demander ce qu'elle fait, à regarder la stomie et à vous familiariser avec les soins.

Petit à petit l'infirmière vous montrera comment prendre soin de votre stomie pour que vous puissiez si possible être autonome lorsque vous rentrez chez vous. Cette indépendance vous donnera sans doute aussi plus de confiance en vous.

Si vous avez des questions à ce sujet, n'hésitez pas à en parler à votre infirmière stomathérapeute.

A quoi faire attention?

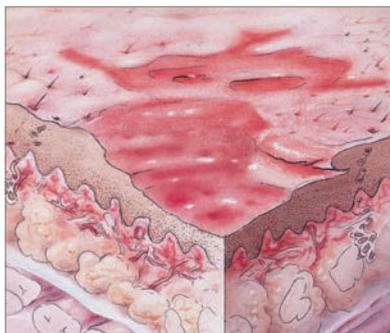
La peau péristomiale est très sensible et doit donc être bien surveillée. Il est essentiel qu'elle reste saine et ne soit pas irritée. Elle doit ressembler à la peau de votre abdomen.

Pour éviter toute irritation ou autre problème cutané, vous devez utiliser un support et une poche adaptés (voir page 8). N'utilisez pas des produits irritants (p.e. de l'éther, de l'alcool, lingettes pour bébés) ou qui masquent (p.e. de l'éosine) une irritation.

A chaque fois que vous retirez le support, inspectez la peau péristomiale.

Un gonflement de la peau, une rougeur ou une éruption peuvent être le signe d'une possible irritation. Parfois, pas toujours, les irritations peuvent être douloureuses.

Si le problème persiste ou s'aggrave, prenez contact avec votre stomathérapeute.

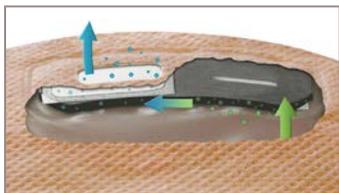


Les poches



Vous avez des selles (semi-) liquides fréquentes pendant la journée, donc une poche à vider est la meilleure solution pour vous.

Les poches présentent un système de fermeture intégré, qui permet d'effectuer la vidange de la poche de façon facile et rapide.



Filtere présent sur toutes les poches à vider Hollister

Les poches possèdent d'un filtre qui permet d'évacuer les gaz et de neutraliser les odeurs. En plus, il permet que les gaz ne stagnent pas, afin que la poche ne gonfle pas comme un ballon.

Le filtre est protégé, ce qui veut dire que l'eau de votre douche ou bain ne peut pas pénétrer dans la poche.

Respectez bien la fréquence de changements de poche prescrite par votre infirmière stomathérapeute afin de garder l'efficacité maximum du filtre.

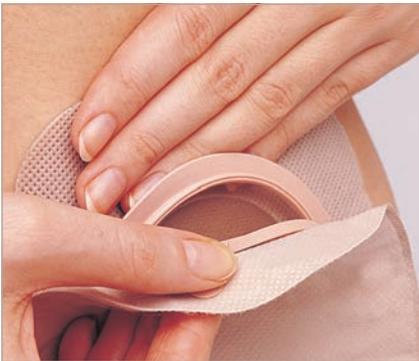
Quoi savoir par rapport à l'appareillage?

Vous avez le choix entre deux types de systèmes:

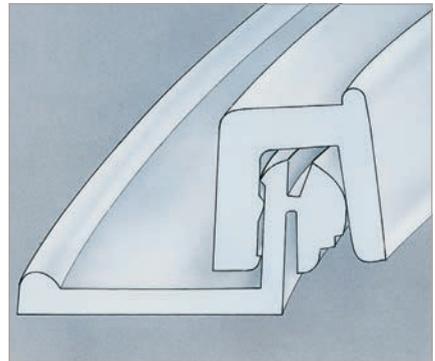
- Le système **1-pièce**, où le support est fixé directement à la poche. Il s'agit d'un système très souple et moins visible sous les vêtements. Ce système doit être changé une fois par jour.



- Le système **2-pièces** où le support et la poche sont deux éléments distincts. Le support vient se fixer à la poche par un système d'emboîtement. Il est important de s'assurer que le support et la poche sont du même diamètre. Le support doit être changé tous les deux jours; la poche tous les jours.



Système 2-pièces Hollister Conform 2[®], avec «anneau flottant», afin de vous apporter confort et flexibilité



Le système d'emboîtement Hollister Conform 2: sécurisant et souple

Il existe deux types de supports:

- Les supports **plats**, sans aucun bombement. Ils sont en général utilisés lors que la stomie sort bien et que l'abdomen est régulier.
- Les supports **convexes** avec certain degré de protubérance du côté collant. Ils sont souvent utilisés lors d'une stomie retractée.

L'infirmière stomathérapeute va déterminer le matériel qui vous convient le mieux, en tenant compte de:

- la situation et la forme de la stomie
- votre abdomen
- la condition de la peau péristomiale
- des soucis éventuels tels que le rhumatisme, la goutte ou l'arthrose
- la sensibilité à la pression sur le ventre
- vos habitudes vestimentaires
- vos préférences par rapport à la couleur (beige ou transparente) de la poche
- ...

Si nécessaire, elle vous conseillera l'utilisation des produits complémentaires tels que la pâte, les anneaux, la poudre ou la ceinture. Il est important de bien suivre les conseils donnés.

Ne soyez pas découragé si le premier produit testé ne vous convient pas. Faites confiance à votre stomathérapeute et/ou bandagiste dans la recherche du matériel adéquat.



Support plat



Support convexe

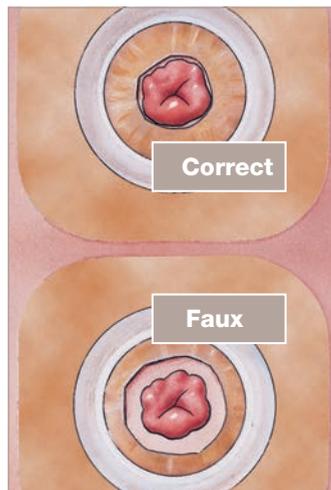


Exemple d'un support convexe

Quelques conseils

- Videz la poche lorsqu'elle est remplie au tiers.
- Utilisez de l'eau tiède ou du savon neutre. Si vous utilisez du savon, veillez à ce qu'il ne contienne pas d'huile ou de lotion qui peut réduire le pouvoir adhésif du support.
- Lors du soin, la stomie peut saigner occasionnellement si vous l'accrochez. Ce type de saignement mineur est normal et s'arrêtera en appuyant légèrement. Si le saignement persiste ou en cas de présence de sang dans les selles, prenez contact avec votre médecin ou votre stomathérapeute.

- Faites attention à ce que le support suive bien les pourtours de votre stomie.
- Ne jetez pas votre poche utilisée dans les toilettes, pour éviter de les boucher. Videz la poche puis emballez-la dans un sac pour la jeter dans une poubelle.
- Vérifiez régulièrement si vous avez assez de matériel de réserve. Sinon contactez votre bandagiste: c'est la personne qui vous fournit (en moyenne tous les trois mois).



- Pensez à prendre des produits de réserve avec vous, dans un kit de secours, contenant un support, une poche et des produits complémentaires éventuels.
- Si vous utilisez des produits complémentaires et il restent des traces de la colle et/ou de la pâte, ne frottez pas trop fort. Elles partiront probablement automatiquement lors du prochain retrait. De l'eau tiède ou un dissolvant médical facilitent la suppression.
- Vous pouvez prendre une douche ou un bain avec votre matériel ou vous pouvez l'enlever. L'eau n'entrera pas dans la stomie et ne l'irritera pas. Vérifiez que le support reste bien en place.
- Si votre peau est rouge et irritée ou si la poche ne reste pas en place, consultez votre stomathérapeute.

Les soins, étape par étape

Il est normal que les soins prennent un peu plus de temps au début. Les petites erreurs diminueront avec le temps. Si vous avez tout le matériel à portée de main et si vous suivez bien les soins étape par étape, vous allez voir que la routine s'impose très vite.

Pour faire les soins, certains moments de la journée vous conviendront mieux que d'autres (fréquence des selles). Pensez à informer certaines personnes autour de vous du temps nécessaire pour faire votre toilette. Ceci les aidera à mieux comprendre pourquoi vous souhaitez disposer de la salle de bain ou des toilettes.

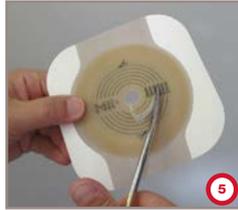
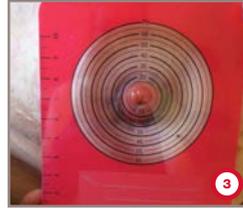
Il est conseillé d'étaler les matériaux sur les bords du lavabo, et de faire ses soins debout. Néanmoins vous allez vite développer une routine propre à vous et votre stomie.

Les matériaux de base pour faire les soins:

- nouvelle poche et/ou nouveau support
- sac poubelle
- ciseaux
- modèle pour découper votre matériel
- produits nécessaires à la toilette (des compresses, gant de toilette, petite serviette)
- en option:
 - produits complémentaires (pâte, poudre, ceinture,...)
 - stomimètre (au début)
 - miroir
 - savon neutre (non-gras)



1. Rassemblez le matériel.
2. Il est important de régulièrement observer l'apparence de votre stomie, éventuellement à l'aide d'un miroir.
3. Mesurez éventuellement votre stomie et adaptez le modèle si nécessaire.
4. Transférez le modèle sur le nouveau support.
5. Découpez votre support à la bonne taille.
6. Préchauffez le support sous votre bras, sur votre ventre ou à l'aide d'un sèche-cheveux,....
7. Protégez vos vêtements.
8. Videz la poche.
9. Maintenez la peau et retirez délicatement le support en commençant par le haut.
10. Rincez la peau à l'eau tiède. Si vous souhaitez utiliser un savon, utilisez du savon neutre (non-gras), qui ne laisse pas de traces, et rincez bien après.
11. Séchez bien la peau avant d'appliquer un nouveau support.
Attention:
 - Votre stomie peut évacuer des selles pendant vos soins. Vous pouvez limiter l'évacuation en utilisant un tampon dentaire ou une compresse pliée.
 - Des petits poils éventuels en dessous du support peuvent être coupés courts à l'aide de ciseaux.
12. Utilisez si nécessaire des produits complémentaires tels que la pâte, les anneaux, la poudre,...
13. Appliquez le matériel de stomie:
 - A. Enlevez le film protecteur du support.
 - B. Appliquez le support en commençant par le bas. Massez le support du bout des doigts pour faciliter son adhérence.
 - C. Fixez la poche sur l'anneau du support (si système 2-pièces)
14. Vérifiez si le support et la poche tiennent bien en tirant doucement sur la poche.



Complications éventuelles

N'ayez pas peur de lire ce chapitre: il est important de garder ces informations en tête afin de prévenir les complications éventuelles ou, si une complication se présente, de réagir au plus vite.

Quelques conseils afin de prévenir les complications

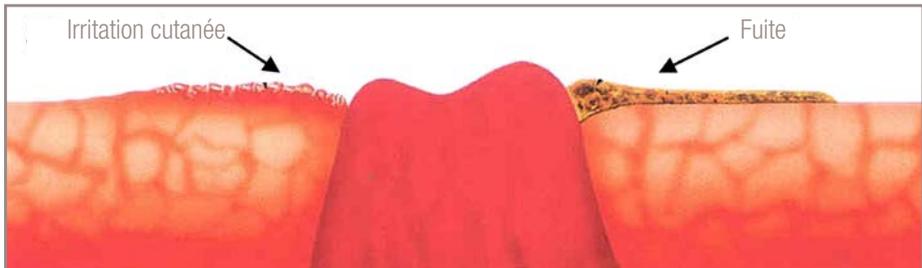
- N'utilisez jamais des produits qui peuvent irriter la peau.
- Assurez-vous que le matériel suit bien le pourtour de la stomie. Faites attention à ne pas trop serrer l'appareillage.
- Lorsqu'il fait chaud, ou lors d'efforts physiques, l'utilisation d'un film support peut augmenter l'adhérence du matériel. Soyez prudent si vous avez la peau irritée.
- Comblez les irrégularités avec de la pâte ou un anneau.
- Il est parfois conseillé d'utiliser un appareillage convexe. Une ceinture peut offrir une pression supplémentaire. Votre stomathérapeute peut vous conseiller.
- La désadhérence a plusieurs raisons. Si vous avez des fuites intermittentes, contactez une stomathérapeute.
- Afin d'éviter l'arrachage des poils vous pouvez utiliser un dissolvant médical. Pensez à couper vos poils aux ciseaux.
- Ne dormez pas sur votre stomie, mais sur l'autre côté. Si vous avez l'habitude de dormir sur le ventre, glissez un oreiller en dessous de votre ventre.

Irritation cutanée

L'adhésif, le retrait fréquent ou une découpe maladaptée peuvent être à la source d'une peau rouge ou suintante.

i Conseils:

- Si vous avez une peau sensible, il est conseillé d'utiliser un support très doux pour la peau.
- Suivez bien les conseils de soin et soyez surtout prudent lors du retrait du support.
- N'utilisez en aucun cas des produits agressifs.
- Faites attention à ce que le support suive bien les pourtours de votre stomie.
- Votre stomie peut retrécir dans les semaines qui suivent l'intervention. Il est donc important de la mesurer régulièrement afin de découper le support à la bonne taille.
- Lors d'une peau suintante, l'utilisation de la poudre est conseillée (temporairement). La poudre absorbe l'humidité et augmente l'adhésivité du protecteur cutané. Éliminez toujours les excès de poudre.



Peau humide chronique

Si votre support ne suit pas bien les contours de votre stomie, la peau peut être affectée par l'humidité et les selles. La peau peut alors avoir un aspect similaire à celui de la peau après un bain long. Ce phénomène peut également se produire lors que vous ne changez pas assez souvent votre matériel.

Il est important d'agir avant que l'état de la peau s'aggrave et que des granulomes (peau «sauvage») se produisent.



Conséquences d'une peau affectée par l'humidité

i Conseils:

- Adaptez la découpe de votre support.
- Adaptez -si nécessaire- la durée de port de votre matériel.
- Portez éventuellement une ceinture combinée avec un support convexe, afin d'exercer de la pression sur la peau péristomiale.
- Comblez les irrégularités de la peau (p.e. des plis cutanés) en utilisant de la pâte ou un anneau. Ceci prévient les fuites.

Infection fongique

Une mauvaise hygiène lors que vous rincez la stomie (p.e. gant de toilette contaminé) peut favoriser la croissance de bactéries et champignons. Une autre cause peut être l'affaiblissement du système immunitaire ou un effet secondaire de la prise d'antibiotiques.

L'apparition de petits boutons rouges est typique pour cette infection. Si l'infection n'est pas traitée, la phase suivante est marquée par des grosses taches rouges, des démangeaisons, des douleurs ou une sensation de brûlure.

i Conseils:

- Lavez votre gant de toilette régulièrement ou utilisez des compresses.
- Bien séchez la peau après le nettoyage.
- Faites attention à ce que le support suive bien les pourtours de votre stomie.
- Si vous estimez avoir une infection fongique, contactez votre infirmière stomathérapeute ou votre médecin.
- Si un fongicide est nécessaire, ceci doit se faire par voie orale. Pommades ou poudres ont un mauvais impact sur l'adhésivité du matériel.

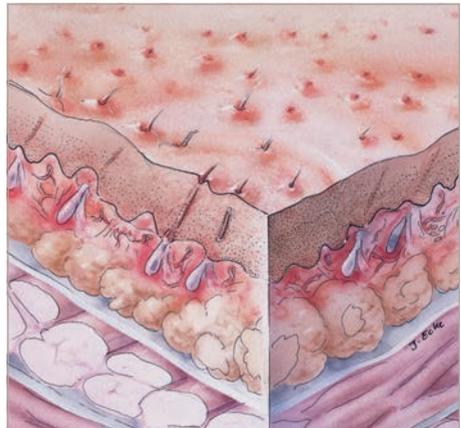
Inflammation du follicule pileux

Une folliculite est l'irritation de la racine du poil, ce qui provoque une inflammation du follicule pileux.

L'apparition des petits boutons rouges est typique pour cette inflammation.

i Conseils:

- Coupez les poils à l'aide de ciseaux.
- Soyez prudent avec un rasoir. Il peut abîmer la peau.
- N'utilisez pas de crème à raser.



Allergie

Suite à une hypersensibilité, une allergie peut se produire, même après des années. Ceci n'est pas courant et une rougeur est souvent signe d'une autre affection.

Une rougeur, des boutons, des ampoules et taches humides sont typiques d'une allergie. L'allergie se produit en dessous du produit pour lequel vous êtes allergique et suit les contours. Ceci va souvent de pair avec des démangeaisons, des douleurs ou une sensation de brûlure. Un dermatologue peut vous conseiller.

Hernie (péristomiale)

Des zones plus faibles peuvent se former dans la paroi abdominale, suite à l'intervention chirurgicale. Ces zones peuvent bomber et créer une hernie péristomiale.

Une hernie se présente par une enflure du ventre, située à proximité de la stomie. La prévention d'une hernie n'est pas toujours possible, mais vous pouvez suivre les conseils.

Conseils:

- Entraînez et renforcez vos muscles abdominaux, ceci après l'accord de votre stomathérapeute. Vous ne pouvez pas le faire dans les premiers mois après l'intervention.
- Portez un bandage abdominal avec une ouverture prévue pour votre matériel de stomie.



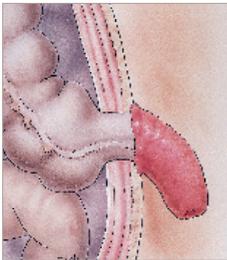
Stomie rétractée (sous le niveau de la peau)

Avec le temps, il est possible que la stomie se rétracte de plus en plus. Ceci peut par exemple être provoqué par une prise de poids. Il est important de contacter une infirmière stomathérapeute afin de constater la raison et de trouver la solution.

Conseils:

- Utilisez un support convexe, sécurisé avec une ceinture, afin d'exercer un peu plus de pression autour de la stomie, ce qui la fait sortir. Il peut être utilisé en combinaison avec de la pâte ou un anneau.

Prolapsus de la stomie



Dès que la stomie sort de 3cm, on peut parler d'un prolapsus (attention, une stomie normale sort de 1 à 2cm). Si vous constatez ce prolapsus, veuillez contacter votre stomathérapeute qui déterminera, en collaboration avec le médecin, le traitement.

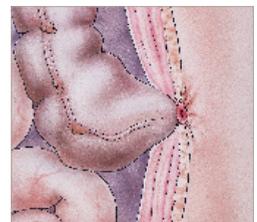
Conseils:

- Évitez de soulever des choses lourdes.
- Utilisez éventuellement un bandage avec rabat lors d'un prolapsus grave.

Sténose (rétrécissement)

Lors d'une sténose, l'ouverture de la peau ou de l'intestin se rétrécit. Une prise de poids ou la cicatrisation en sont souvent la cause.

Une sténose peut être douloureuse. Il est important de consulter un médecin si vous estimez avoir une sténose.



Conseils:

- Attention au poids: essayez de stabiliser votre poids.
- Évitez des infections cutanées récurrentes.
- Utilisez éventuellement un support convexe ou un anneau, afin d'éviter que des selles s'infiltrent sous le support.

Vivre avec une stomie

Régime

Directement après l'opération, il se peut que vous deviez suivre un régime alimentaire strict. Une fois votre corps remis de l'opération, vous pourrez progressivement reprendre un régime alimentaire normal, sauf avis médical contraire.

Rappelez-vous que la digestion s'opère en majeure partie dans l'intestin grêle et non dans le côlon. Certains aliments peuvent engendrer des odeurs ou des gaz.

S'ils posent problème, consommez ces aliments avec modération.

Conseils pratiques:

- Optez pour un régime équilibré.
- Mangez lentement et mâchez bien vos aliments.
- Suivez bien les conseils de votre stomathérapeute par rapport aux boissons. Il est important de boire assez, mais il faut toujours faire attention au débit, afin de prévenir la déshydratation.
- Ajoutez graduellement des aliments à votre régime alimentaire, afin de voir quels aliments sont les mieux tolérés par le système digestif.
- L'eau minérale riche en sels minéraux est conseillé (p.e. Vichy, Top, Badoit). Les boissons énergétiques (p.e. Aquarius, Extran) contiennent plus de minéraux.
- Salez un peu plus votre alimentation.

Médication

Certains médicaments ou compléments alimentaires peuvent modifier la couleur, l'odeur ou la consistance de vos selles. Même les médicaments en vente libre, comme les anti-acides, peuvent provoquer des altérations.

Certains médicaments ne peuvent être complètement absorbés en cas d'iléostomie. Ces types comprennent:

- les comprimés à enrobage entérique
- les comprimés à effet retard
- les comprimés à libération continue ou prolongée

Avant de prendre un médicament, mieux vaut consulter votre médecin ou votre pharmacien.

Flatulences

Lorsque vos intestins recommencent à travailler après l'opération, vous remarquerez la présence de gaz dans la poche. Le volume de gaz varie. Si vous en produisez beaucoup avant l'opération, il est probable que vous connaîtrez la même situation après.

Les gaz peuvent être dus aux aliments que vous ingérez ou provenir de l'air que vous avalez. La quantité d'air avalée est accrue par les boissons gazeuses, le tabagisme, le chewing-gum et le fait de mâcher en ouvrant la bouche.

Le filtre, présent sur toutes les poches à vider et fermées, permet d'évacuer les gaz de la poche, et neutralise les odeurs. Ce dispositif permet également que les gaz ne stagnent pas, afin que la poche ne gonfle pas comme un ballon.

 Conseils pratiques:

- Changez de poche comme conseillé par votre stomathérapeute, ceci pour garder l'efficacité maximum du filtre.
- Certains aliments et boissons augmentent la production de gaz: haricots, choux de Bruxelles, boissons gazeuses, poisson, oignons, bière, brocolis, chou, oeufs, ail, certaines épices,...

Odeurs

Si l'appareillage est bien adapté, il ne devrait pas y avoir d'odeur, sauf temporairement lorsque vous videz votre poche.

 Conseils pratiques:

- Videz la poche régulièrement pour prévenir les risques de fuite. Cette opération permet également d'éviter que la poche ne gonfle si elle est trop remplie.
- Certains aliments et compléments alimentaires peuvent modifier l'odeur des selles: asperges, choux de Bruxelles, chou-fleur, poisson, oignons, brocolis, chou, oeufs, ail, certaines épices,...

Diarrhée

La diarrhée peut avoir des causes multiples. Après avoir subi une iléostomie, vous pouvez souffrir de diarrhée, comme avant l'opération. Il est normal que les selles de l'iléostomie soient molles.

Si vos selles prennent une consistance essentiellement liquide et que leur volume augmente sensiblement, il se peut que vous ayez une diarrhée.

Attention aux signes de déshydratation tels que la sécheresse buccale, les urines foncées, le volume d'urine réduit, la faiblesse, les crampes musculaires et les évanouissements. Dans ces cas, appelez votre médecin.

Conseils:

- Comme la diarrhée peut entraîner une déshydratation, vous devez boire en plus grandes quantités.
- Les boissons énergisantes contribueront à prévenir la déshydratation liée à la perte de liquide mieux que l'eau, les jus de fruits et les sodas.
- Ne prenez pas de laxatifs à moins qu'ils ne vous aient été prescrits par votre médecin.
- Pour pouvoir quantifier la perte, vous pouvez les mesurer dans un pot gradué et mesurer les pertes sur 24h.
- Si la diarrhée persiste, appelez votre médecin.

Occlusion

Si vous n'avez pas eu des selles pendant 24h, il est possible que vous souffriez d'une occlusion. Dans ce cas, appelez votre médecin.

Conseils:

- Mastiquez bien la nourriture.
- Evitez des aliments très fibreux, tels que le céleri, les légumes chinois, la noix de coco, le maïs, les champignons, des noix, des asperges,...
- N'oubliez pas de boire assez.

Hygiène

L'iléostomie ne vous empêche pas de prendre une douche ou un bain (à condition que les fils de la suture soient ôtés). Utilisez de l'eau claire ou le savon neutre (non-gras) pour nettoyer le pourtour de la stomie.

Le savon et l'eau n'entrent pas dans la stomie et ne l'irritent pas. Vous ne devez pas enlever la poche pour vous laver, mais pensez à la vider avant la douche ou le bain.

Après la douche ou le bain, vérifiez que le support reste bien en place. Parfois, les résidus de savon peuvent diminuer l'adhésivité du support. Optez donc pour de l'eau claire ou un savon neutre et assurez-vous qu'il ne reste pas de résidus.

Reprise du travail

Comme pour n'importe quelle opération chirurgicale, un certain temps est nécessaire pour récupérer. Consultez votre médecin avant de reprendre le travail.

Une fois que vous êtes remis(e) de l'opération, votre iléostomie ne vous gênera pas dans vos activités. Vous pourrez donc à nouveau travailler. Il existe très peu de métiers que vous ne sauriez plus exercer (à l'exception de métiers exigeants physiquement).

Vous n'êtes en aucun cas obligé d'informer vos collègues. Les matériaux sont d'une très bonne qualité, donc peu de chance que vos collègues remarquent que vous avez une stomie. Tenez malgré tout compte de la durée des soins que vous devez peut-être apporter pendant la journée, ça peut se faire remarquer.

Habillement

Après une iléostomie, de nombreuses personnes craignent que la poche ne soit visible sous les vêtements. Certains pensent qu'ils ne pourront plus s'habiller avec des vêtements «normaux» et qu'ils seront condamnés à porter des vêtements amples.

Vous devez pouvoir porter les mêmes vêtements qu'avant. Les poches actuelles s'adaptent très bien au corps, donc personne remarquera que vous portez une poche, sauf si vous leur dites.

La poche peut-être portée à l'intérieur ou à l'extérieur des sous-vêtements, pour plus de confort. Les femmes peuvent continuer à porter des bas-collants ou des gaines. Pour le port de la gaine ou la ceinture, il faudra veiller à ce qu'elle ne comprime pas la stomie.

Activités, exercice et sport

Sur décision médicale, vous pouvez reprendre vos activités. Une iléostomie ne doit pas vous empêcher de faire de l'exercice ou d'être actif(ve).

Vous pouvez reprendre les activités que vous meniez avant l'opération. Evitez toutefois les sports de contact très violents ou de soulever des poids très lourds.

Conseils pratiques:

- Adaptez le timing d'une visite à la piscine éventuellement au timing du changement de matériel. De cette façon vous pouvez remplacer votre matériel après.
- Videz la poche avant de nager.
- Optez pour un maillot de bain à motifs plutôt que pour un maillot uni.
- Sachez que la chaleur et l'humidité (sauna, hammam,...) réduisent la durée pendant laquelle vous pouvez porter la poche. Il est donc conseillé de vérifier comment le support réagit à ces conditions.
- Il vous est possible de porter une mini-poche pour la natation et la pratique de sport.

Relations personnelles et intimes

Etant donné que l'iléostomie modifie l'apparence, de nombreuses personnes se posent des questions quant aux relations sexuelles, à l'intimité et à la réaction de leur partenaire. Les personnes stomisées qui entament une relation amoureuse se demandent comment aborder le sujet de l'iléostomie.

Soyez honnête vis à vis de votre partenaire en exprimant vos sentiments. Dites à votre partenaire que les relations sexuelles ne vous blesseront pas et n'affecteront pas votre stomie. Si vous avez des questions sur votre rétablissement affectif après l'intervention, parlez-en à votre stomathérapeute.

Les relations personnelles peuvent aider à se remettre d'une opération. La compréhension et la communication sont des facteurs essentiels à cet égard. L'iléostomie affecte les deux partenaires et tous les deux doivent apprendre à l'accepter.

Conseils pratiques:

- Videz la poche avant d'avoir des relations intimes.
- L'activité sexuelle n'affectera pas votre stomie.
- Il vous est possible de porter une mini-poche pendant vos relations intimes.
- Une poche beige permet de masquer le contenu de celle-ci.
- Les sous-vêtements peuvent masquer la poche et l'empêcher de bouger.
- Il existe de la lingerie (sexy) adaptée à vos besoins.



Voyages

Une fois que vous êtes remis(e) de l'opération, votre stomie ne vous gênera pas dans vos activités. Vous pourrez à nouveau voyager où vous le souhaitez. En déplacement, emmenez le matériel avec vous. Prenez-en plus que nécessaire (dans votre bagage à main): le climat peut avoir une influence sur la durée de port.

Si vous devez acheter du matériel lorsque vous êtes en déplacement, n'hésitez pas à contacter le Customer Service du pays en question. Vous pouvez facilement trouver les données sur notre site web: www.hollister.be.



Conseils pratiques:

- Si vous prenez l'avion, emmenez votre matériel pour stomie dans votre bagage à main.
- Certaines compagnies (pas toutes) vous permettront de prendre plus de matériel dans le bagage à main, moyennant une attestation médicale. Pour plus d'informations, consultez le site web de la compagnie en question.
- Coupez au préalable les produits afin de ne pas devoir emporter une paire de ciseaux dans votre bagage à main.
- Faites preuve de prévoyance: trouvez les coordonnées d'une stomathérapeute (locale) que vous pourrez contacter en cas de problème.
- Bouclez votre ceinture de sécurité au-dessus ou en dessous de votre stomie.
- Dans certains cas on peut bénéficier du droit à l'exemption du port de la ceinture de sécurité (voiture). Cette exemption passe par l'obtention d'une carte spécifique, via le SPF Mobilité. Mais attention, n'oubliez pas qu'une ceinture peut sauver votre vie.
- Stockez vos produits destinés à la stomie dans un endroit frais et sec.

Mon infirmière stomathérapeute:

Mon fournisseur:

Mon matériel:

Mes notes:



Avant utilisation, assurez-vous de lire le mode d'emploi pour obtenir des informations sur l'utilisation prévue, les contre-indications, les mises en garde, les précautions et les instructions d'utilisation.

Le logo Hollister, Hollister Conform 2, et «Tout commence par une peau saine.» sont des marques déposées de Hollister Incorporated. Toutes les autres marques et droits d'auteur appartiennent à leurs propriétaires respectifs. Tous les produits ne portent pas le marquage CE.

© 2018 Hollister Incorporated.

BE-OST17F22



Hollister France Inc. Belgian Branch

Avenue Einstein 8
1300 Wavre

☎ 0800 90 626

✉ HollisterContact@hollister.com

www.hollister.be