



## ILEOSTOMIE = abouchement de l'intestin grêle à la peau

Tampon E.T

	PRÉNOM - NOM	FONCTION	DATE
REDACTION	A SIMON chef de projet H BOUQUET D CHAUMIER G LANGLOIS M PAGES V SIMLER	Stomathérapeutes	Août 2017
VALIDATION	Conseil administration AFET	Stomathérapeutes	Octobre 2017

Votre état de santé a nécessité la réalisation d'une stomie sur votre intestin grêle appelée iléostomie.  
Cette intervention vise à traiter une maladie, à soulager des symptômes ou à protéger une anastomose réalisée lors de l'acte chirurgical.

Cette stomie va permettre l'évacuation des gaz et des selles.

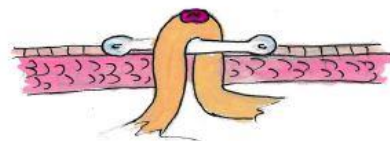
Elle a pour conséquence la perte de la continence d'où la nécessité de porter un système de recueil (poche).

La stomie est une muqueuse (identique à celle de l'anus) ; elle est rouge vif, indolore, humide, elle peut saigner.

Ce n'est pas une plaie, elle n'est pas stérile ; elle nécessite donc des soins d'hygiène simples mais rigoureux

Elle peut être temporaire ou définitive

Elle peut être terminale ou latérale sur baguelette

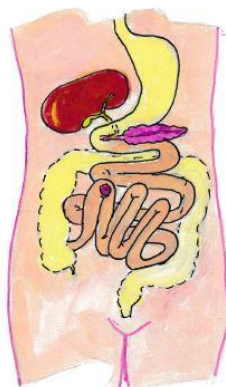


Stomie terminale avec baguelette

Elle est située le plus souvent à droite de l'abdomen.

Le rôle de l'intestin grêle est de décomposer les aliments en nutriments et de permettre l'absorption de ces nutriments dans le sang.

Les selles sont liquides à pâteuses et corrosives pour la peau.



## I EN POST OPERATOIRE IMMEDIAT

- L'iléostomie à la sortie du bloc opératoire est appareillée avec une poche stérile post opératoire transparente (pour visualiser la stomie et les selles), sans filtre (pour surveiller la reprise du transit qui se traduit par l'émission de gaz) vidable ou vidangeable.
- La stomie est fixée à la peau par des fils et /ou maintenue par une baguette  
Les fils sont résorbables (ils partiront d'eux même au bout de quelques jours) ou non résorbables ; ils devront alors être ôtés par une infirmière. La baguette sera retirée au bout de 7 à 10 jours en moyenne sur prescription médicale ; ce geste est indolore.
- Un œdème peut être présent ; il se résorbera après quelques jours.
- La reprise de transit après l'intervention se fait dans les 6 à 12 heures
- Lors des 1ers appareillages de la stomie, il faudra tenir compte des différents pansements et drainages présents sur l'abdomen
- La reprise du transit et la présence d'une baguette conditionneront le choix de l'appareillage

**Chaque stomie est unique (taille, forme, emplacement)**

## II APRES L'OPERATION

- La fréquence des selles est obligatoirement pluri quotidienne.
- La taille et la forme de votre stomie évoluent pendant 3 à 6 mois
- La morphologie de votre abdomen peut également se modifier (perte ou reprise de poids)

Il est donc important de revoir régulièrement le stomathérapeute pour effectuer les réajustements nécessaires

## III SURVEILLANCE PARTICULIERE DES ILEOSTOMIES

- **Le débit des selles :**

En période post opératoire, il est important de comptabiliser sur 24 heures la quantité de selles (nombre de vidanges) et d'adapter l'hydratation

Dans les 1ers jours, les selles seront très liquides et abondantes.

En post opératoire, le débit d'une iléostomie est compris entre 600 et 1500 ml pour se stabiliser dans les semaines suivantes entre 600/800 ml ;

L'alimentation et l'hydratation conditionnent la qualité et la quantité des selles.

Des ralentisseurs peuvent être prescrits par votre médecin pour diminuer le débit

- **La peau péristomiale (= autour de la stomie)**

Elle doit rester saine, surtout si le débit est élevé car les selles très liquides sont plus corrosives et plus difficiles à gérer en termes d'appareillage.

Le protecteur cutané du système peut suffire à assurer une protection dans la mesure où il est changé à un rythme assurant hygiène et protection (système 1 pièce 1 fois/ 24 heures et système 2 pièces support toutes les 48 à 72 heures maximum)

S'il est important de garder une peau péristomiale saine, le soin ne doit pas s'alourdir par l'utilisation d'accessoires inappropriés. Votre stomathérapeute pourra vous conseiller pour adapter votre protection et la renforcer le cas échéant avec des protecteurs cutanés

**En présence de fuites, ne jamais colmater l'appareillage, changer le système pour éviter le contact prolongé des selles irritantes sur la peau.**