

# Guide pratique de l'infirmière

*Pour les soins des stomies*



INDICATIONS

APPAREILLAGES

SOINS

DIVERS

Ce guide pratique est destiné aux infirmières confrontées à la prise en charge d'un patient stomisé.

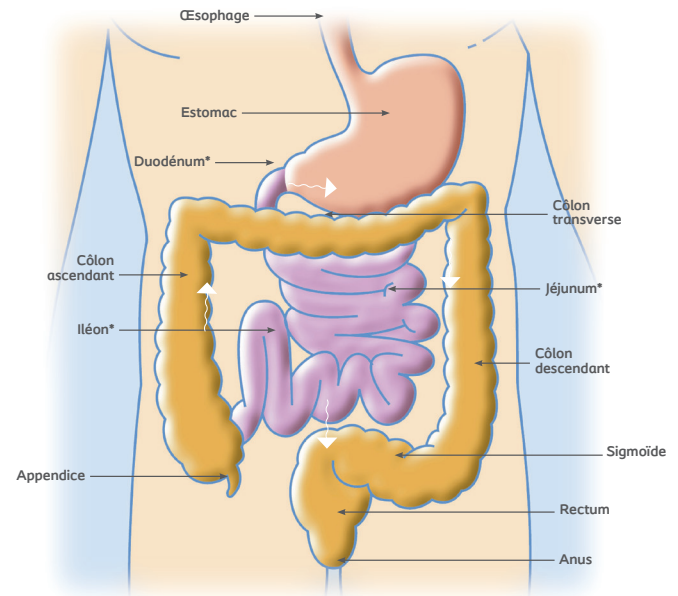
Les Laboratoires Coloplast remercient les stomathérapeutes ayant participé à l'élaboration de ce guide.

# Rappel anatomique

## L'appareil digestif

Il est constitué de la bouche, l'œsophage, l'estomac, l'intestin, le rectum et l'anus qui vont assurer, au fur et à mesure, la digestion des aliments, l'absorption des nutriments dans la circulation sanguine et l'élimination des résidus. L'intestin qui fait suite à l'estomac est composé de deux parties : la première est l'intestin grêle et la seconde le côlon (gros intestin). Il se termine ensuite par le rectum et l'anus.

- **L'intestin grêle** est un long tube enroulé et étroit mesurant 5 à 7 mètres et se composant de trois parties : le duodénum, le jéjunum, et l'iléon qui se raccorde au côlon. L'intestin grêle est responsable de la fin de la digestion des aliments, débutée dans l'estomac, et de l'absorption des nutriments dans la circulation sanguine.
- **Le côlon** comporte trois parties principales : le côlon droit ou ascendant, le côlon transverse, et le côlon gauche ou descendant. Le rôle essentiel du côlon est d'absorber l'eau des selles et accessoirement de digérer quelques aliments de nature fibreuse. Lorsque les selles passent de l'intestin grêle au côlon, elles sont encore très liquides. Au fur et à mesure de leur progression dans le cadre colique, elles s'épaississent et deviennent solides.

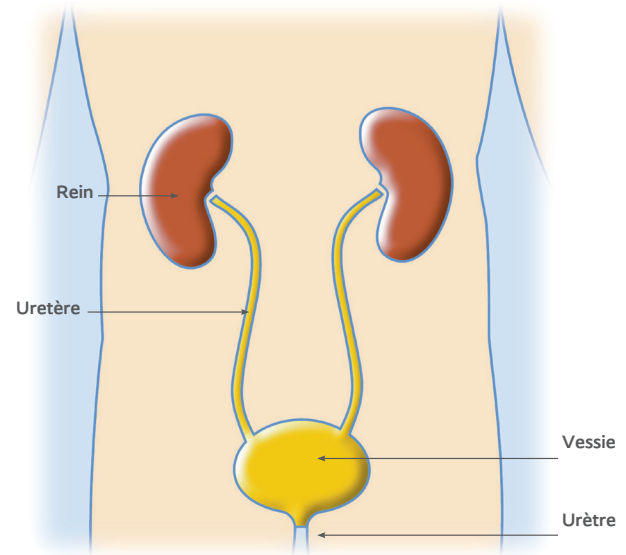


# Rappel anatomique

2

## *L'appareil urinaire*

Il est constitué de deux reins, de deux uretères, de la vessie et de l'urètre. Les reins ont pour rôle d'épurer le sang de ses déchets et de produire l'urine en permanence. Les uretères font suite aux reins et conduisent l'urine des reins vers la vessie où elle est stockée. L'urètre est le canal qui permet l'écoulement de l'urine de la vessie vers l'extérieur lorsque le besoin se fait ressentir.



A la suite de certaines pathologies du tube digestif ou de l'appareil urinaire, la création d'une stomie peut être indispensable.



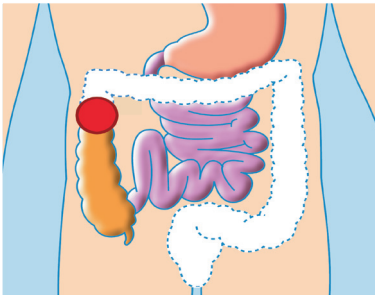
# Stomies

## Qu'est-ce-qu'une stomie ?

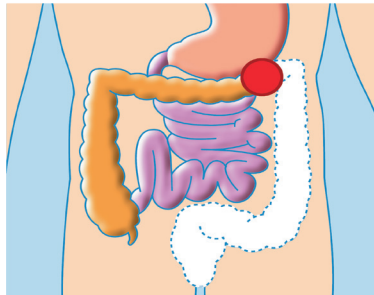
Stomie vient du mot grec «stoma» qui signifie «bouche». Une stomie est l'abouchement chirurgical d'un organe creux à la peau. Il existe deux types de stomies : les stomies digestives avec les colostomies et les iléostomies et les stomies urinaires ou urostomies.

### ► Les stomies digestives

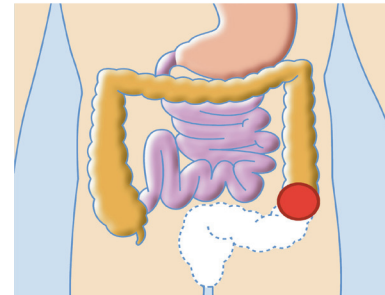
**La colostomie** : le côlon est abouché à la peau. Les matières et les gaz s'évacuent par la colostomie et la personne stomisée ne peut pas en contrôler les émissions, ce qui nécessite le port d'une poche de recueil. Il existe trois types de colostomie :



**La colostomie droite :**  
Abouchement du côlon droit, selles semi-liquides et irritantes, évacuation relativement abondante.



**La colostomie transverse :**  
Abouchement du côlon transverse, selles pâteuses, évacuation fréquente.

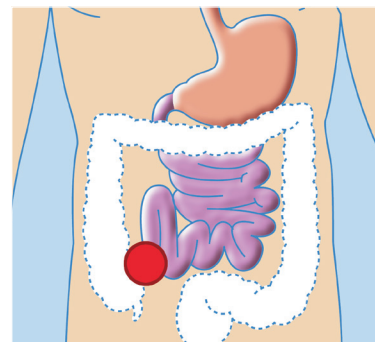


**La colostomie gauche :**  
Abouchement du côlon gauche descendant, selles moulées, évacuation intermittente.

# Stomies

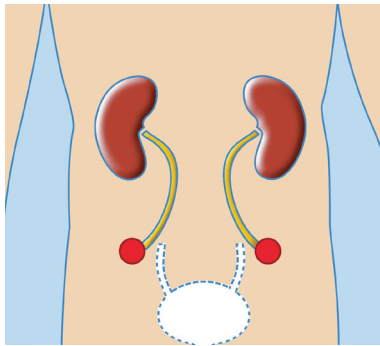
4

**L'iléostomie** : l'iléon (partie terminale de l'intestin grêle) est abouché à la peau. Les selles s'évacuent désormais par l'orifice de l'iléostomie et la personne stomisée ne peut pas en contrôler les émissions, ce qui nécessite le port d'une poche de recueil. Il faut noter que dans la période post-opératoire, les selles sont liquides, très corrosives et leur volume assez important. Après trois à quatre semaines, le volume des selles diminuera et elles seront un peu plus moulées, moins liquides.



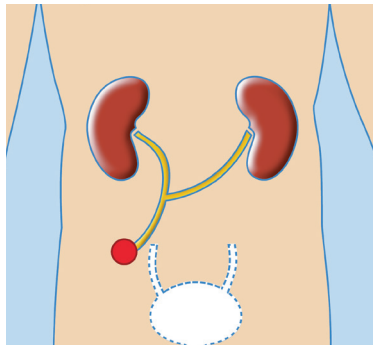
## ► Les stomies urinaires

**L'urostomie** : les uretères sont directement ou indirectement abouchés à la peau de la paroi abdominale. Les urines s'écoulent en permanence, ce qui nécessite le port d'une ou deux poches de recueil. Les urostomies, autres que la dérivation de Bricker, nécessitent le port d'une sonde dans chaque uretère afin d'éviter une sténose.



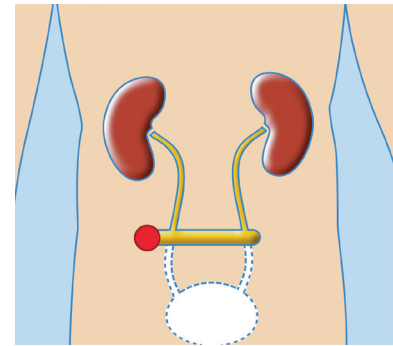
### **Implantation directe avec deux stomies :**

Chaque uretère est mis en contact de la peau. Deux stomies sont créées, appareillées d'une sonde chacune. Le port de deux poches de recueil est nécessaire.



### **Implantation directe avec une seule stomie :**

Les deux uretères sont reliés l'un à l'autre avant l'abouchement à la peau. Une seule stomie est créée, le port d'une seule poche de recueil suffit.



### **Implantation indirecte ou dérivation de Bricker :**

Les deux uretères sont abouchés à un petit morceau d'intestin qui est, lui-même, amené à la peau. Une seule stomie est créée, et le port d'une seule poche de recueil suffit.

# Les appareillages

Pour appareiller la stomie, il existe différents appareillages qui sont composés de deux parties : une poche de recueil et un protecteur cutané à base d'hydrocolloïdes adhérant à la peau sans l'agresser.

## ► Il existe deux sortes de systèmes de recueil

**Système 1 pièce** : avec protecteur cutané solidaire à la poche.  
L'ensemble du système est retiré à chaque changement de l'appareillage.



**Système 2 pièces** : constitué d'un protecteur cutané sur lequel vient se fixer une poche de recueil. La fixation se fait par couplage mécanique (click) ou adhésif (flex). Il est conseillé de changer le protecteur cutané tous les 2-3 jours<sup>1</sup>. La poche doit être changée en fonction des besoins (au minimum une fois par jour)

Pour les produits Coloplast, les deux types de systèmes de recueil existent en versions : fermée pour les selles moulées, vidable pour les selles pâteuses ou semi-liquides (ouverture en bas, fermeture avec un clamp intégré), haut débit pour les selles liquides (ouverture en bas, fermeture avec un bouchon), et vidangeable pour les urines. Les poches Coloplast existent en textile ou en transparent, et en plusieurs contenances : mini, midi et maxi.

Forme	Type	Utilisation support-poche	Taille	Diamètre de découpe
<p><b>Fermée</b> (poche soudée en bas)</p> <p><b>Vidable</b> (ouverture en bas, fermeture avec clamp intégré)</p> <p><b>Uro</b> (vidangeable) (valve anti-reflux et robinet de vidange)</p>	<p><b>Textile*</b></p> <p><b>Transparent</b></p>	<p><b>1 pièce</b> (changement complet de la poche et du protecteur cutané à chaque retrait)</p> <p><b>2 pièces</b> (changement de la poche, le protecteur cutané restant en place)</p>	<p><b>Mini</b></p> <p><b>Midi</b></p> <p><b>Maxi</b></p>	<p><b>Pré-découpé</b></p> <p><b>Découpable</b></p>



\* Textile neutre : La matière et la couleur ont été choisies pour être agréables à porter et invisibles sous tous les vêtements, même blancs. Les poches SenSura Mio recouvertes de textile bénéficient de la fenêtre d'inspection Visio qui permet le positionnement sécurisé de l'appareillage et la surveillance de la stomie pendant le port.

# Les colostomies

► Arbre décisionnel pour choisir le bon appareillage

Colostomie gauche / transverse\*

Selles bien moulées

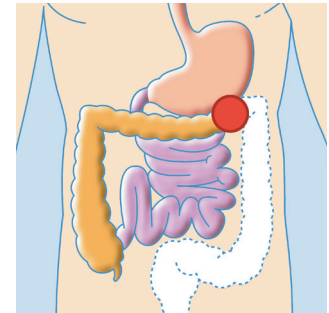
**POCHE FERMÉE**

**Renouvellement du protecteur**

ESPACÉ

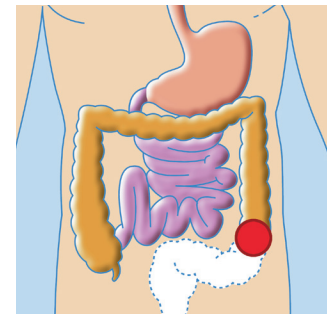
FRÉQUENT

Colostomie transverse



Selles pâteuses

Colostomie gauche



Selles bien moulées

\* Pour les colostomies transverses, les selles peuvent être semi-liquides, il est alors recommandé d'utiliser une poche vidable



Systeme 2 Pièces

SenSura Mio Flex

SenSura Mio Click

Systeme 1 Pièce

SenSura Mio

## L'alimentation

Aucun régime alimentaire particulier n'est nécessaire si ce n'est une bonne hygiène de vie. Il est conseillé de consulter une diététicienne avant sa sortie de l'hôpital.

- Bien mâcher ses aliments
- Boire au moins 1.5 à 2 litres d'eau par jour
- Eviter de consommer en trop grande quantité certains aliments si vous avez trop de gaz : oignons, champignons, choux, navets, artichauts, salsifis, haricots secs, boissons gazeuses...

# Les iléostomies

► Arbre décisionnel pour choisir le bon appareillage

Iléostomie ou colostomie droite

Selles liquides et abondantes

**POCHE VIDABLE**

**Renouvellement du protecteur**

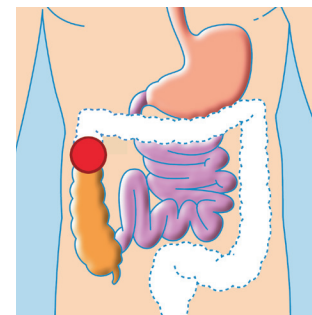
ESPACÉ

FRÉQUENT

**Système 2 Pièces**

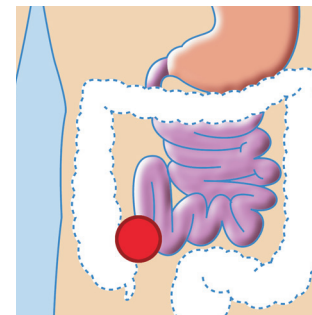
**Système 1 Pièce**

Colostomie droite



Selles semi-liquides

Iléostomie



Selles liquides et abondantes

▼  
**Clamp intégré**  
SenSura Mio Flex  
SenSura Mio Click

▼  
**Vidange haut débit**  
SenSura Mio  
Haut Débit Flex  
SenSura Mio  
Haut Débit Click

▼  
**Clamp intégré**  
SenSura Mio

▼  
**Vidange haut débit**  
SenSura Mio  
Haut Débit

- Les appareillages SenSura Mio Haut Débit peuvent être raccordés à une poche de recueil de grande contenance de type Collecteur Express 2L

## L'alimentation

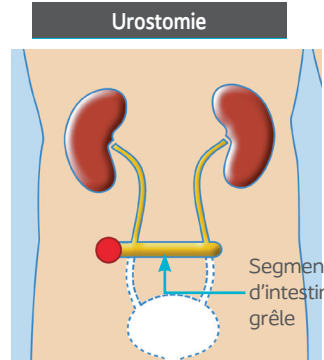
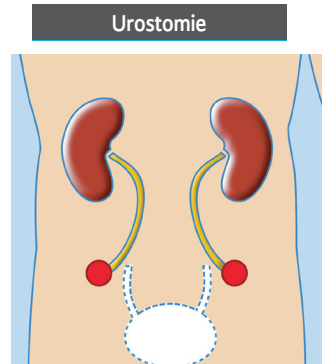
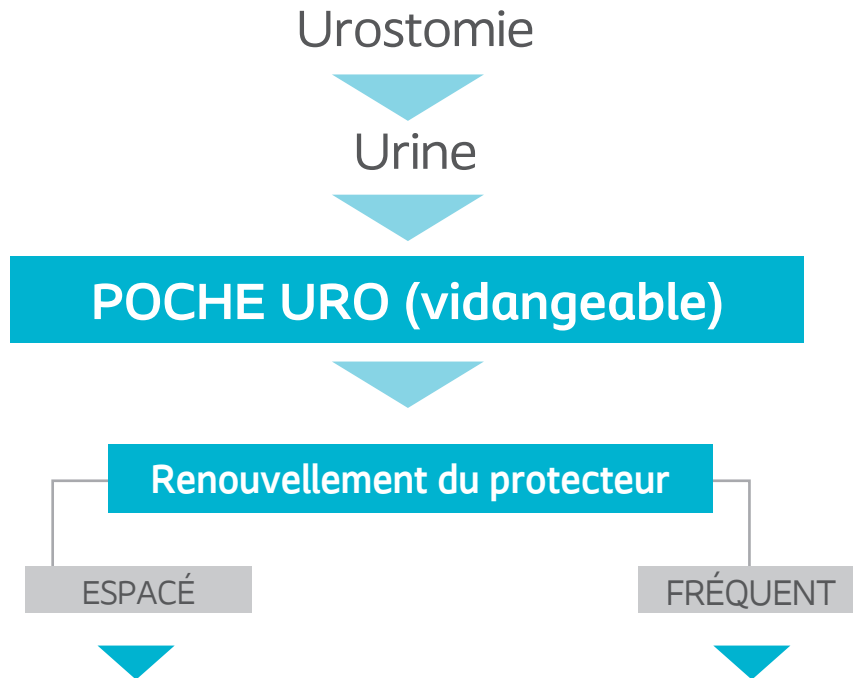
Aucun régime alimentaire particulier n'est nécessaire si ce n'est une bonne hygiène de vie. Il est conseillé de consulter une diététicienne avant sa sortie de l'hôpital. Il est aussi possible de commander le livret diététique auprès de votre responsable régional Coloplast.

*Quelques recommandations pour les patients :*

- Bien mâcher ses aliments
- Boire au moins 2 litres d'eau très minéralisée par jour
- Éviter de consommer en trop grande quantité des aliments qui accélèrent le transit comme les boissons glacées ou les cerises (Attention aux fruits à noyaux qui peuvent boucher la stomie si le noyau est avalé).

# Les urostomies

► Arbre décisionnel pour choisir le bon appareillage



Systeme 2 Pièces

SenSura Mio Flex

Systeme 1 Pièce

SenSura Mio

SenSura Mio Click

- ▶ Les appareillages pour urostomisés peuvent être raccordés à une poche de recueil de grande contenance [type Conveen 2L](#), notamment la nuit.

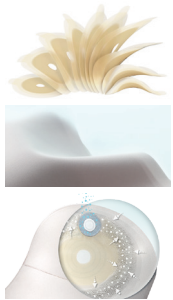
## L'alimentation

Aucun régime alimentaire particulier n'est nécessaire si ce n'est une bonne hygiène de vie. Il est conseillé de consulter une diététicienne avant sa sortie de l'hôpital.

- Boire au moins 1.5 à 2 litres d'eau par jour.
- Si vos urines sont alcalines et irritent la peau péristomiale, privilégier les aliments favorisant l'acidification des urines (viandes, poissons, œufs, fruits rouges, rhubarbe, airelles...) et limiter la consommation de lait, de yaourts, de fromage blanc, de tomates, de fruits et de légumes secs.
- Pour limiter la fixation des bactéries sur les parois des voies urinaires, vous pouvez boire du jus d'airelles (ou canneberge) <sup>2</sup>

# SenSura<sup>®</sup> Mio\*

La gamme SenSura Mio aide les personnes stomisées à se sentir en sécurité avec leur appareillage.<sup>3,4,5</sup>



## Protecteur cutané extensible

Grâce à la technologie BodyFit, exclusivité Coloplast, le protecteur cutané est extensible, s'adapte à la morphologie de chacun et épouse les plis, les creux et les cicatrices en toute sécurité<sup>3,4,5</sup>



## Textile neutre

La matière et la couleur ont été choisies pour être agréables à porter et invisibles sous tous les vêtements, même blancs.

## Filtre 360° circulaire

Le pré-filtre circulaire diffère la saturation du filtre et prévient le gonflement de la poche.<sup>6,7</sup>



## Système de couplage mécanique click

Le nouveau système de verrouillage procure sécurité et confort de port grâce à son anneau ondulé.<sup>5</sup>



## Fenêtre d'inspection Visio

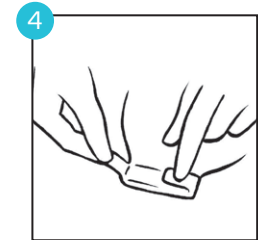
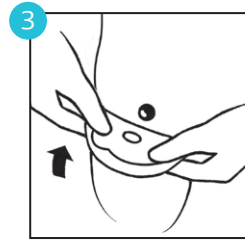
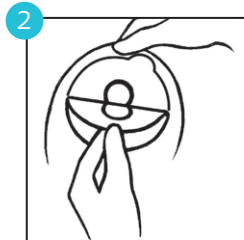
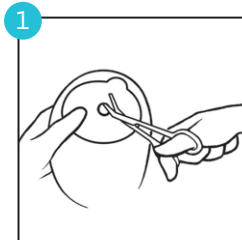
La fenêtre facilite la mise en place de l'appareillage et la surveillance de la stomie pendant le port

## Systeme 1 pièce



## ► Mise en place de l'appareillage

**Principe et mode d'emploi** Conseil : réchauffer le protecteur cutané entre vos mains quelques minutes avant l'application.





1. Découper un trou dans le protecteur cutané aux taille et forme exactes de la stomie à l'aide d'une paire de ciseaux incurvée et de la cible de découpe.

2. Enlever le film protecteur du protecteur cutané

3. Replier le protecteur cutané et appliquer autour de la stomie en appuyant fermement sur la peau.

Si votre produit a une fenêtre Visio, positionnez directement le protecteur cutané autour de la stomie en vous aidant de la fenêtre d'inspection Visio.

4. Pour les poches vidables avec clamp intégré : Fermer le système de vidange en repliant le clamp intégré trois fois jusqu'à ce que la bande Velcro® devienne visible. Replier les deux languettes turquoise vers l'intérieur sur le Velcro®.

Pour les poches vidangeables : penser à refermer le robinet de vidange avant utilisation. Le robinet de vidange peut être replié et inséré sur la face externe de la poche pour plus de confort et de discrétion.

## ► Retrait de la poche

Retirer délicatement la poche en tirant sur la languette de retrait du protecteur cutané pour la retirer de l'abdomen et décoller lentement le protecteur cutané vers le bas. Maintenir une légère pression sur la partie supérieure de la peau lors du retrait du protecteur cutané.



## ► Vidange et nettoyage des poches

### Poches vidables pour iléostomie

- Décoller les languettes Velcro® de la poche, ouvrir le clamp en dépliant l'extrémité de la poche puis vider la poche.
- Nettoyer le bas de la poche avec du papier hygiénique ou un mouchoir en papier et refermer la poche.

### Poches vidangeables pour urostomie

#### Poches Haut Débit pour iléostomie

- Orienter le robinet de vidange vers le haut.
- Pincer la partie haute du robinet puis ouvrir le bouchon.
- Orienter le robinet vers le bas et relâcher progressivement la pression exercée sur le robinet pour effectuer la vidange de la poche. Une fois la poche vide, refermer le robinet à l'aide du bouchon.



Attention : pour plus d'informations, consulter la notice d'instructions.

\* intégralement remboursé

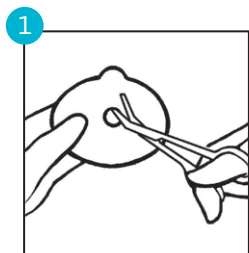
15

# Systeme 2 pieces avec bague de fixation

16

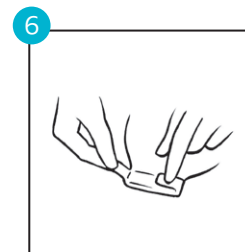
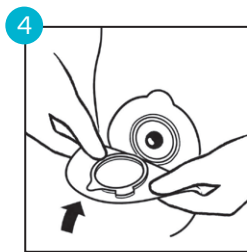
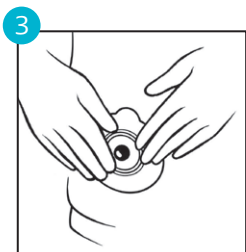
## ► SenSura<sup>®</sup> Mio Click\*

SenSura Mio Click est un système 2 pièces à couplage mécanique avec bague de fixation. Grâce aux anneaux et à un clic audible, l'emboîtement est sécurisé<sup>5</sup>, ce qui garantit l'étanchéité du système. La poche peut être orientée et permettre ainsi une adaptabilité aux différents besoins quotidiens.



### ► Mise en place de l'appareillage

1. Vérifier la taille de la stomie à l'aide du Stomaguide fourni avec les produits et réajuster le diamètre de découpe si nécessaire. Découper le protecteur cutané en partant de la partie centrale.



2. Enlever le film protecteur du protecteur cutané

3. Appliquer le protecteur cutané de bas en haut, en centrant bien sur la stomie.

4-5. Masser le protecteur afin qu'il adhère parfaitement sur la peau. Ouvrir la bague de fermeture et emboîter la poche sur le protecteur cutané par une simple pression de bas en haut. S'assurer que les deux parties (poche et protecteur cutané) sont bien en place, puis verrouiller la bague de fermeture (un clic doit se faire entendre).

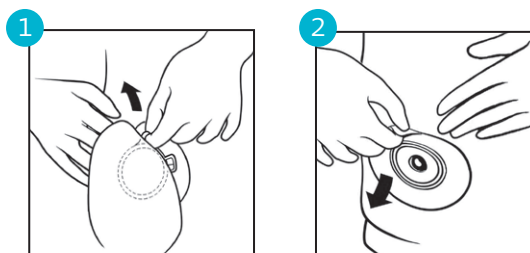
6. Pour les poches vidables avec clamp intégré : Fermer la vidange en repliant le clamp intégré trois fois jusqu'à ce que la bande Velcro® devienne visible. Replier les deux languettes turquoise vers l'intérieur sur le Velcro®.

Pour les poches vidables avec système de vidange : fermer le système de vidange avant de poser la poche.

## ► Retrait

1. Pour retirer la poche, déverrouiller la bague de fixation en appuyant sur la petite languette turquoise face à l'estomac avec le bout du doigt.

2. Pour retirer le protecteur cutané, décoller délicatement l'appareillage de haut en bas avec une main en maintenant la peau tendue avec l'autre main.



## ► Vidange et nettoyage des poches

### Poches vidables pour iléostomie

- Décoller les languettes Velcro® de la poche, ouvrir le clamp en dépliant l'extrémité de la poche puis vider la poche.
- Nettoyer le bas de la poche avec du papier hygiénique ou un mouchoir en papier et refermer la poche.

### Poches vidangeables pour urostomie

#### Poches Haut Débit pour iléostomie

- Orienter le robinet de vidange vers le haut.
- Pincer la partie haute du robinet puis ouvrir le bouchon.
- Orienter le robinet vers le bas et relâcher progressivement la pression exercée sur le robinet pour effectuer la vidange de la poche. Une fois la poche vide, refermer le robinet à l'aide du bouchon.



Attention : pour plus d'informations, consulter la notice d'instructions.

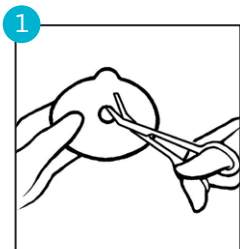
\* intégralement remboursé

# Systeme 2 pieces à couplage adhésif souple

18

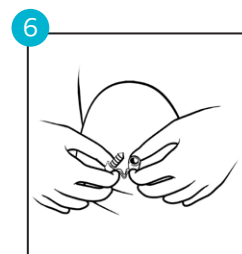
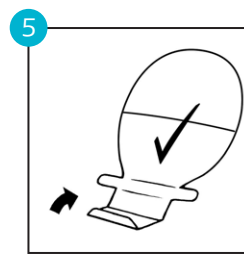
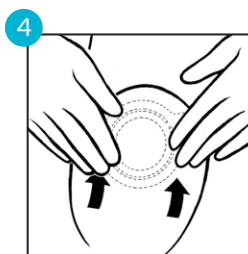
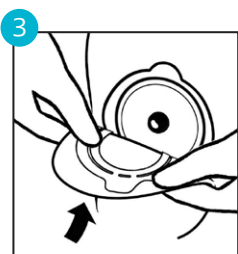
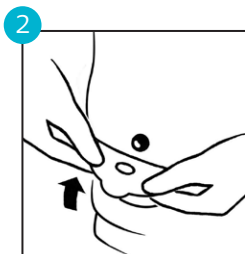
## ➤ SenSura<sup>®</sup> Mio Flex\*

Grâce à son protecteur muni d'une collerette non déformable à large surface d'adhésivité et à sa poche pourvue d'un anneau en mousse avec découpe concentrique, SenSura Mio Flex est un système 2 pièces à couplage adhésif souple.



### ► Mise en place de l'appareillage

1. Vérifier la taille de la stomie à l'aide du Stomaguide fourni avec les produits et réajuster le diamètre de découpe si nécessaire. Découper le protecteur cutané en partant de la partie centrale.



2. Ajuster le support autour de la stomie. Masser le protecteur cutané pour assurer une adhésivité rapide et parfaite entre le protecteur cutané et la peau peristomiale.

3. Aligner l'anneau de la poche sur le support grâce à la ligne turquoise située sur le bord extérieur de la collerette.

En partant du bas et en utilisant ses doigts, appliquer une légère pression sur la poche et sur le support en lissant pour assurer une tenue parfaite autour de la stomie.

4. Masser délicatement pour s'assurer de l'absence de plis entre l'anneau et la collerette.

5. Pour les poches vidables avec clamp intégré, fermer le système de vidange en repliant le clamp intégré trois fois jusqu'à ce que la bande Velcro® devienne visible. Replier les deux languettes turquoise vers l'intérieur sur le Velcro®.

6. Pour les poches vidangeables avec système de vidange : fermer le système de vidange avant de poser la poche.

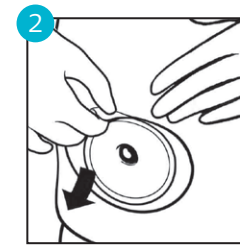
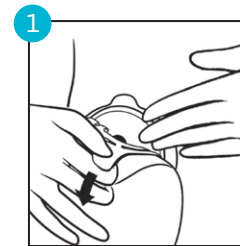
## ► Retrait

1. Tirer doucement la languette turquoise d'une main tout en maintenant la partie supérieure du support avec l'autre main. Procéder lentement pour que la poche se décolle facilement.
2. Pour retirer le protecteur cutané, décoller délicatement l'appareillage de haut en bas avec une main en maintenant la peau tendue avec l'autre main.

## ► Vidange et nettoyage des poches

### Poches vidables pour iléostomie

- Décoller les languettes Velcro® de la poche, ouvrir le clamp en dépliant l'extrémité de la poche puis vider la poche.
- Nettoyer le bas de la poche avec du papier hygiénique ou un mouchoir en papier et refermer la poche.



### Poches vidangeables pour urostomie

#### Poches Haut Débit pour iléostomie

- Orienter le robinet de vidange vers le haut.
- Pincer la partie haute du robinet puis ouvrir le bouchon.
- Orienter le robinet vers le bas et relâcher progressivement la pression exercée sur le robinet pour effectuer la vidange de la poche. Une fois la poche vide, refermer le robinet à l'aide du bouchon.



Attention : pour plus d'informations, consulter la notice d'instructions.

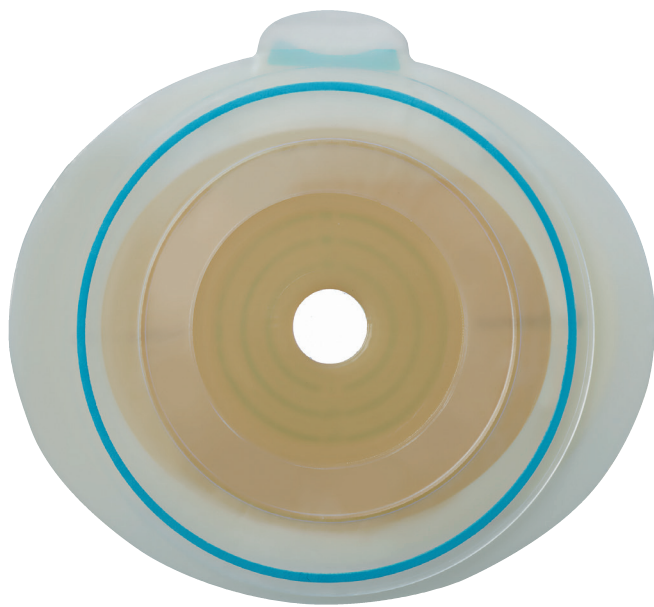
\* intégralement remboursé

# Quel protecteur cutané choisir ?

20

➤ *2 protecteurs cutanés possibles  
selon la gamme 2 pièces utilisée*

Standard

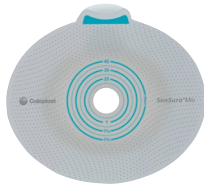


Convex Fit



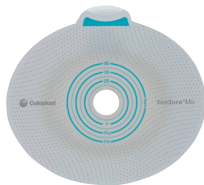


## ➤ Choisissez le protecteur cutané en fonction de la nature des effluents

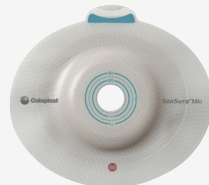


**SenSura Mio**  
Support standard

## ➤ Choisissez la convexité du protecteur cutané selon la morphologie de la zone péristomiale



**SenSura Mio**  
Support standard



**SenSura Mio**  
Convex Fit

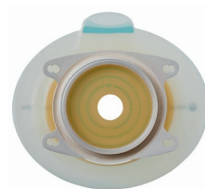
*Plusieurs convexités pour tous les besoins :*

- Support semi-convexe : adapté aux zones légèrement creuses et fait ressortir la stomie plane.
- Support convexe profond : adapté aux zones très creuses et fait ressortir la stomie rétractée.

## ➤ Choisissez le type de couplage avec votre patient



**SenSura Mio Flex**  
Système de couplage adhésif souple



**SenSura Mio Click**  
Système de couplage mécanique

\* intégralement remboursé

# Gamme d'accessoires Brava®

22

La morphologie et le type de peau diffèrent d'un patient à un autre. La gamme Brava propose des accessoires qui s'adaptent à leur morphologie pour éviter les fuites, des solutions pour prendre soin de leur peau et faciliter leur quotidien.

## ► Prévenir des fuites



### Anneau protecteur Brava\*



Une double protection : prévention des fuites\*\*\* et protection de la peau péristomiale, tout en étant facile à manipuler

- Absorbe l'humidité<sup>8</sup>
- Résistant aux effluents agressifs<sup>9</sup>
- Laisse peu de résidus sur la peau<sup>10</sup>
- Facile à modeler, étirer, à appliquer<sup>11</sup> et retirer<sup>12</sup>



### Anneau modelable Brava\*

Un anneau pour prévenir les fuites

- Joint en prévention des fuites\*\*\*



### Brava support plus\*



Ces renforts périphériques permettent le maintien de l'appareillage de stomie chez des personnes présentant une morphologie péristomiale irrégulière en respectant la liberté de mouvement.

- Offre une sécurité supplémentaire<sup>13</sup>
- Ils sont dotés d'une élasticité leur permettant de s'adapter aux irrégularités du pourtour péristomial et aux mouvements du corps.



### Pâte en tube sans alcool Brava, pâte en tube Coloplast et pâte en barrette Brava\*

Préviennent les fuites et protègent la peau péristomiale\*\*\*

- Comblement des plis et creux formés par les peaux pour une bonne étanchéité péristomiale<sup>13</sup>
- Formulation sans alcool (pâte en tube sans alcool Brava et pâte en barrette Brava) : ne pique pas



### Ceinture Mio Brava\*

Conçue pour renforcer le maintien des appareillages Sensura Mio et prévenir les fuites<sup>14</sup>

- Ceinture ajustable et de couleur discrète
- 4 encoches pour assurer le maintien du support protecteur cutané
- Oeillets positionnés sur le support protecteur cutané permettant ainsi de changer la poche sans avoir à enlever la ceinture
- 2 tailles : standard (100cm) et XL (155cm).
- Pour les appareillages Sensura, il existe la **ceinture Brava**.



\* Produit intégralement remboursé LPPR pour les patients en ALD et pour les patients au régime général bénéficiant d'une couverture complémentaire. Le spray pour retrait d'adhésif Brava est remboursé uniquement pour le décollement des supports de poches. Brava Support Plus: Produit intégralement remboursé pour les patients en ALD et pour les patients au régime général bénéficiant d'un régime complémentaire, pour les patients porteurs de stomie dont l'abouchement est entouré d'une surface cutanée irrégulière empêchant ou réduisant l'adhésivité d'un support de poche de recueil. La prescription est réalisée par un médecin ou par un infirmier. Préalablement à toute prescription initiale, le patient ou son aidant reçoit une formation à l'utilisation de ces dispositifs médicaux, réalisée avant la sortie du patient de l'établissement de santé ayant réalisé la stomie. Cette formation est réalisée dans l'idéal par un infirmier entéro-stomathérapeute. Renforts périphériques Brava Supports Plus, les 20 unités : prix limite de vente au public 25,70 € TTC, remb. Séc. Soc. 25,70 €. \*\*\* En créant un joint entre la peau péristomiale saine et le support protecteur cutané

## ► Protéger la peau



### Spray et lingettes de protection cutanée Brava\*\*

Une solution destinée à protéger la peau saine des effluents et des adhésifs<sup>13</sup>

- Forme un film protecteur contre les effluents
- Sèche en quelques secondes, n'altère pas l'adhésivité de l'appareillage appliqué par la suite<sup>13</sup>



### Crème de protection cutanée Brava\*\*

Une solution pour prendre soin de la peau péristomiale

- Hydratante
- Est destinée à la protection de la peau péristomiale saine exposée aux effluents intestinaux, urinaires et purulents<sup>13</sup>



### Plaque de protection cutanée Brava\*

Destinée à la protection de la peau saine vis-à-vis des effluents de stomie et des sécrétions corporelles<sup>13</sup>

- Prévient les irritations cutanées en protégeant la peau des effluents<sup>13</sup>
- Se positionne sous l'appareillage



### Poudre Brava\*

Une poudre qui prend soin de la peau péristomiale

- Utilisation sur le pourtour de la stomie
- Maintien de la peau sèche en prévention des irritations

Du fait de la présence de dérivés de Siloxane dans les lingettes et les sprays de protection et de retrait Brava, l'utilisation de ces produits, chez les enfants de moins de 2,4 kg est déconseillée. L'utilisation du spray de protection Brava et du spray pour retrait d'adhésif Brava n'est pas recommandée chez les enfants de moins de 6 mois du fait du risque d'inhalation

\* Produit intégralement remboursé LPPR pour les patients en ALD et pour les patients au régime général bénéficiant d'une couverture complémentaire. Le spray pour retrait d'adhésif Brava est remboursé uniquement pour le décollement des supports de poches.

\*\* Non Remboursé Séc. Soc.

## ► Faciliter le quotidien



### Spray\* et lingettes pour retrait d'adhésif Brava\*\*

Retrait simple du support protecteur cutané et des résidus

- Ne contient pas d'alcool, ne pique pas lors de l'application
- Le retrait d'adhésif Brava contient du Silicone, ce qui facilite le retrait tout en douceur.
- Sèchage en quelques secondes, n'altère pas l'adhésivité du protecteur cutané appliqué par la suite<sup>13</sup>



### Flacon et dosette de déo-lubrifiant Brava\*\*

Une solution conçue pour neutraliser les odeurs et éviter la stagnation des effluents au niveau de la stomie.

- Action lubrifiante pour permettre aux effluents de glisser au fond de la poche et éviter la stagnation au niveau de la stomie.

## ► Compléments d'accessoires



Coloplast Sachets services\*\*

# L'irrigation

Pour les activités telles que la piscine, les moments intimes ou après une irrigation, les patients peuvent utiliser un système obturateur type Alterna Système obturateur ou une Mini-poche type Alterna Mini-poche (voir texte et visuels n°17, ci-dessous).

L'irrigation est une méthode réservée **aux personnes colostomisées gauches** et sur prescription du médecin traitant. Cette technique ne se pratique pas chez les personnes souffrant de diarrhées.

L'irrigation permet de vider entièrement le côlon des matières fécales. Il n'y a alors plus d'émission durant 2 jours consécutifs. Cette technique permet de s'appareiller avec des mini-poches très discrètes ou bien d'utiliser un tampon obturateur entre chaque irrigation.

L'irrigation consiste à injecter environ 750 ml d'eau tiède par la stomie, ce qui provoque le réflexe d'évacuation des selles, vidant ainsi entièrement le côlon de son contenu. Il existe des trousse d'irrigation contenant tout le matériel nécessaire.



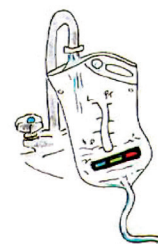
1 Enlever la poche



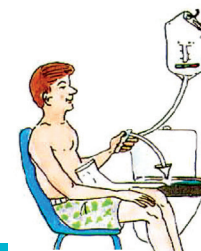
2 Nettoyer et sécher



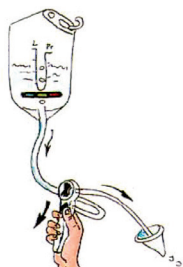
3 Placer un manchon sous la stomie



4 Remplir le bock avec la quantité d'eau tiède nécessaire (environ 3/4 litre d'eau à 37°C)



5 S'installer confortablement



6 Purger l'eau de la tubulure



7 Effectuer un toucher stomial



8 Introduire le cône d'irrigation



9 Ouvrir le régulateur de débit afin de laisser l'eau s'écouler



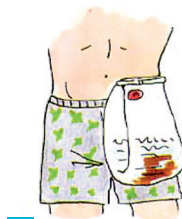
10 Attendre quelques secondes après le passage de l'eau



11 Enlever le cône d'irrigation : un premier rejet a lieu



12 Couper l'extrémité du manchon qui trempe



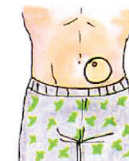
13 Le plier et le remonter



14 Vaquer à ses occupations



15 Enlever le manchon lorsqu'il n'y a plus de rejets



16 Procéder à la toilette de la stomie

17 Coller au choix une mini poche, un tampon obturateur ou une poche fermée standard. Il n'y aura alors pas d'émission de selles pendant 2 jours consécutifs. Cet appareillage pourra servir, le cas échéant, de barrière au mucus produit par le côlon.

### Alterna Système obturateur\*



### Alterna Mini-poche\*



Attention : pour plus d'informations, consulter la notice d'instructions.

\* Intégralement Remboursé

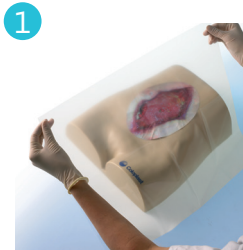
# Fistula<sup>®\*\*</sup>

## Prise en charge des fistules

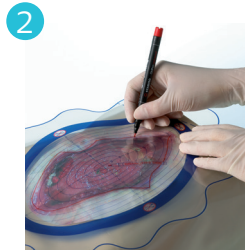
Fistula est un système de prise en charge des fistules digestives et des larges plaies abdominales. Il permet un meilleur confort pour les patients, un gain de temps pour les soignants.



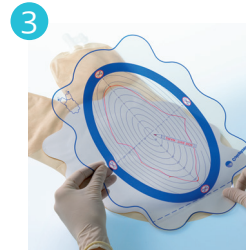
### ► Principe et conseils d'utilisation



Appliquer le feuillet protecteur transparent sur la plaie pour protéger des exsudats le calque de tracé de la plaie.



Placer le calque sur la plaie ou de la fistule et en dessiner le contour à l'intérieur de la cible bleue.



Coller d'abord le haut du calque en haut du protecteur cutané (L'écriture "Draw This Side"<sup>\*\*</sup> est alors à l'envers). La forme du calque doit se superposer parfaitement à celle du protecteur cutané. Coller ensuite le reste du calque sur le protecteur cutané.



Découper le protecteur cutané en suivant le tracé dessiné sur le calque.

<sup>\*\*</sup> Dessiner de ce côté





### 5 Le calque

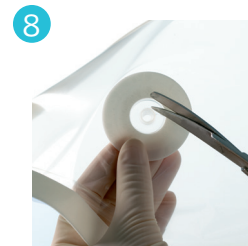
Fermer les robinets de vidange. Retirer le calque en enlevant le film de protection blanc. Appliquer le protecteur cutané sur les berges de la plaie ou de la fistule.



L'anneau gonflable se situe en dessous du système de couplage. Gonfler l'anneau en utilisant la pompe à air fournie dans chaque boîte.



**Utilisation de l'accès drain (optionnel).** Si la charrière du drain utilisé est comprise entre CH18 et CH22, alors l'accès drain est prêt à l'emploi. Si la charrière du drain est supérieure (CH24 à CH30), tirer sur l'extrémité de l'accès drain pour la sectionner.



**Mise en place de l'accès drain (optionnel).** Positionner et coller l'accès drain sur la fenêtre flexible du système. Retourner la fenêtre flexible puis la découper pour dégager l'accès drain sans empiéter sur la partie adhésive, pour simplement permettre le passage d'un drain.



### 9 Utilisation de l'accès drain (optionnel).

Afin de faciliter l'insertion du drain, il est recommandé de l'humecter au préalable avec de l'eau. A l'aide d'un ruban adhésif, fixer le drain à la fenêtre flexible pour renforcer son maintien.



Positionner la fenêtre flexible sur le système de couplage avant de retirer le film de protection.



**Utilisation du Collecteur Express (optionnel).** La longueur de la tubulure du Collecteur Express peut être ajustée en coupant la tubulure à l'aide d'une paire de ciseaux. La section de la tubulure - sur une des parties lisses - doit être droite et nette. Insérer le robinet de vidange complètement à l'intérieur de la tubulure.



**Utilisation du clamp de fermeture (optionnel).** Si le recueil des effluents ne nécessite pas 2 chambres de vidange, fermer l'une d'elles avec le clamp. Ne pas découper une chambre de vidange qui n'est pas utilisée.



Attention : pour plus d'informations, consulter la notice d'instructions.

\*\* Non Remboursé Séc. Soc.

27

# Pour les professionnels de santé



Les professionnels de santé et Coloplast travaillent dans un but commun : **améliorer la qualité de vie des personnes souffrant de troubles physiques intimes.**

En tant que partenaire de confiance, nous nous engageons à **vous soutenir dans la prise en charge et l'accompagnement de vos patients.** C'est pourquoi nous vous proposons une **offre de services dédiés à tous les professionnels de santé** qui souhaitent avoir **accès à de l'information pertinente, échanger et partager leur expertise pour façonner l'avenir.**

**Dans le cadre de notre offre Coloplast Professional les professionnels de santé ont accès à :**

- Des évènements dédiés (ex : Masterclasses) avec la présence d'experts dans les domaines de la Continence ou de la Stomie
- Des projets de recherche incluant des groupes de travail pour échanger les bonnes pratiques et contribuer aux améliorations produits
- Des supports d'information et des outils d'éducation pour aider la prise en charge des patients.

Nous avons ainsi la conviction qu'en soutenant les professionnels de santé en leur apportant régulièrement de l'information pertinente, nous pouvons ensemble élever le standard de soin des patients.



## Des outils pour accompagner les professionnels de santé

De nombreux outils pour permettre aux équipes soignantes d'améliorer la prise en charge des personnes stomisées ou souffrant de troubles urinaires :

- Modules de formation à l'utilisation des produits Coloplast (appareillage de stomie, sondes pour sondage intermittent, étuis péniens et Peristeen)
- Guides pratiques infirmiers
- Carnet de suivi hôpital / ville
- Vidéos d'apprentissage au soins des stomie, à l'autosondage intermittent ou à la rééducation périnéale.



## Le site web [pro.coloplast.fr](http://pro.coloplast.fr)

Le site web [pro.coloplast.fr](http://pro.coloplast.fr) dédié aux professionnels de santé, met à disposition de nombreux outils pour permettre à toutes les équipes soignantes d'améliorer la prise en charge des patients.

Vous retrouverez notamment :

- De l'information médicale
- Des vidéos de conseils d'utilisation produits et des témoignages utilisateurs sur nos services
- Un catalogue en ligne avec toutes les informations produits à jour (code GTIN, référence, code LPPR, etc.)



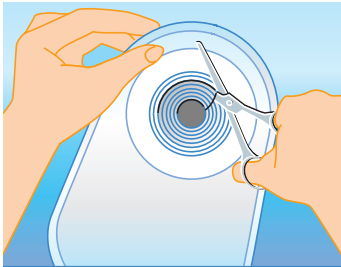
# Quelques règles d'hygiène

## *pour la pose de l'appareillage*

Quelle que soit la stomie, les soins de base sont toujours les mêmes : toilette simple pour ne pas agresser la peau péristomiale. Choisir si possible un moment « tranquille » pour changer l'appareillage : souvent le matin à jeun la stomie « secrète » moins (surtout pour les iléostomies et les urostomies) ou à un moment éloigné d'un repas. La toilette peut aussi se faire sous la douche.



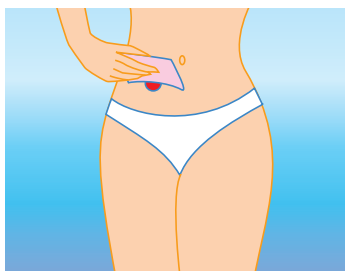
- Avant de débiter la toilette, préparer tout le matériel nécessaire :
  - le nouvel appareillage
  - le patron de découpe du protecteur
  - des ciseaux
  - une petite éponge ou un gant de toilette
  - des compresses non stériles et non tissées
  - un sac plastique ou une poubelle pour vous débarrasser de la poche et des compresses (attention, ne jetez jamais la poche dans la cuvette des toilettes)
- Se laver les mains avant et après la pose de l'appareillage.



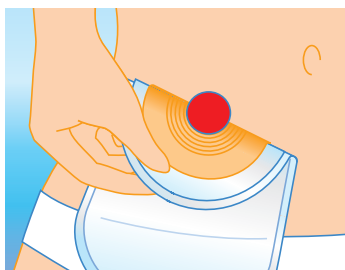
- Découper le protecteur cutané à la taille (+ 1 à 2 mm) et à la forme de la stomie.



- Nettoyer doucement la stomie et la peau à l'eau tiède du robinet (sur la peau, utiliser un savon neutre si nécessaire et bien rincer).



- Sécher délicatement la peau en tamponnant avec un linge propre ou une compresse.



- Lorsque la peau péristomiale est parfaitement sèche, appliquer de bas en haut le nouvel appareillage découpé à la taille et à la forme de la stomie.
- Si la stomie saigne, tamponner avec une compresse ou un linge propre imbibé d'eau froide.

**Si vous avez une urostomie**, il peut être pratique de rouler une compresse et de la tenir sur l'orifice de la stomie le temps du soin. Cela permet de retenir l'urine et ainsi de garder votre peau sèche.

# L'alimentation

32

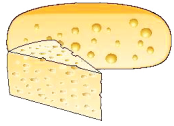
En ce qui concerne l'alimentation, **aucun régime alimentaire particulier n'est obligatoire.**

L'alimentation doit simplement être équilibrée. Il ne faut pas oublier de bien mâcher ses aliments, et de boire au moins 1.5 à 2 litres d'eau par jour. Il est fortement conseillé de consulter une diététicienne avant la sortie de l'hôpital.

## ► Aliments : les effets sur le métabolisme

- **Aliments qui accélèrent le transit intestinal** : boissons froides, glaces, laitages, fruits frais (cerises, melons, pêches, prunes...), crudités, épinards, graisses.
- **Aliments qui ralentissent le transit intestinal** : chocolat, marrons, carottes cuites, riz, pommes, bananes...
- **Aliments qui donnent des gaz** : oignons, champignons, tous les choux, navets, artichauts, salsifis, haricots secs, boissons gazeuses...





- **Aliments qui donnent des odeurs aux selles** : fromages fermentés, charcuteries, oignons, œufs, gibiers, sauces...
- **Aliments qui colorent les effluents** : boudin, épinards, betteraves...
- **Aliments qui donnent beaucoup de résidus** : blettes, poireaux, céleris, haricots verts, pain complet, fruits (peau de tomates, pépins de raisins...)
- **Aliments qui donnent peu de résidus** : riz, pâtes, fromages à pâte cuite, œufs, viandes grillées...



**En cas de constipation** : boire beaucoup (car la déshydratation peut être à l'origine de la constipation) aussi bien de l'eau que des jus de fruits, des bouillons de légumes... Augmenter la ration de fruits et de légumes (pruneaux, fruits secs...).

**En cas de diarrhée** : augmenter la quantité de boissons, supprimer pendant 48 heures les produits laitiers et les légumes, sauf les carottes. Consommer du riz bien cuit, de l'eau de riz, des pâtes ou de la semoule.

**Si la constipation ou la diarrhée persiste plus de 3 ou 4 jours, le patient doit se référer à un avis médical.**



# La prise en charge psychologique

34

La création d'une stomie est souvent mal vécue et entraîne un bouleversement physique et psychique. Le patient perd le contrôle de l'évacuation des selles/urines et son image corporelle est modifiée.

Les réactions émotionnelles du patient s'assimilent à un processus de deuil qui se déroule en 4 étapes : la négation, la prise de conscience, la tristesse et la phase de récupération. L'infirmière doit s'adapter à chaque phase de ce processus pour que le stomisé accepte sa nouvelle condition.

Une information claire, précise, complète avant l'intervention est le meilleur atout pour une bonne adaptation à son appareillage et une meilleure réadaptation à la vie. Le rôle de l'infirmière est d'aider le stomisé à reprendre une vie normale.







## ► Rôle de l'infirmière

- Apporter une écoute attentive
- Conseiller dans le choix de l'appareillage
- Assurer l'apprentissage du patient aux soins de la stomie et à l'utilisation de son appareillage
- Dédramatiser les craintes de la personne stomisée
- Planifier des entretiens qui doivent permettre à la personne stomisée d'exprimer ses pensées, ses sentiments, ses désirs, ses projets, ses besoins d'aide familiale, sociale
- Accompagner le stomisé dans la reprise de ses activités

# Les démarches administratives

36

## ► Le remboursement

**Si le patient a une stomie suite à l'une des maladies présentes sur la liste des 30 maladies donnant lieu à l'exonération du ticket modérateur :**

- Le médecin traitant établit une demande d'exonération du ticket modérateur
- Il l'envoie au service médical de la Caisse d'Assurance Maladie du patient
- Le patient reçoit la notification du ticket modérateur
- Le patient doit mettre sa Carte Vitale à jour

**Si la cause de la stomie n'est pas répertoriée sur la liste des 30 maladies**

- Le patient ne bénéficiera pas d'un remboursement à 100% pour son appareillage (sauf s'il est couvert par un organisme complémentaire, type mutuelle, qui prendra en charge le complément)
- Le patient peut demander au chirurgien un certificat attestant « que son état de santé doit nécessiter des soins longs et coûteux ». Il est alors possible que la Caisse d'Assurance Maladie accepte de rembourser les produits à 100% du tarif LPPR
- En cas de refus, le patient peut s'adresser à une association de stomisés





## ► L'invalidité

Les **Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** (CDAPH) ont été créées pour «l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées».

Au sein de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), la CDAPH prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée, sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du plan de compensation proposé. Cette Commission est notamment compétente pour apprécier le taux d'incapacité de la personne handicapée, attribuer la prestation de compensation, reconnaître la qualité de travailleur handicapé, se prononcer sur les mesures facilitant l'insertion scolaire, etc.

Pour bénéficier des droits ou prestations mentionnés à l'article [L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles](#), la personne handicapée ou, le cas échéant, son représentant légal, dépose une demande auprès de la MDPH du lieu de résidence de la personne handicapée. Le formulaire de demande est disponible auprès de la MDPH, il peut également être téléchargé sur [internet](#) sur le site [www.mdph.fr](http://www.mdph.fr) accompagné de sa notice explicative.

## Références

1. Guide des Bonnes pratiques en stomathérapie chez l'adulte - entérostomies. AFET, éd. 2003.
2. Les études in vitro et ex vivo réalisées avec des produits à base de canneberge (jus, nectar ou extraits) ou des urines des sujets ayant consommé ces produits montrent une inhibition de l'adhésion des bactéries E.coli porteuses de P-fimbriae aux cellules uroépithéliales." Avis ANSES du 18/03/2011 relatif à l'évaluation des effets potentiels de la canneberge dans le champ des infections urinaires communautaires. Page 4.
3. Etude CP242, en 2013. Etude clinique de non-infériorité, comparative, randomisée, en cross over. SenSura Mio 1P vidable vs SenSura. 183 patients iléostomisés. Critère principal : fréquence des fuites. Sentiment de Sécurité (Bon/Très bon) rapporté par 63% des patients avec SenSura Mio vs 60% avec SenSura (ns). Adaptation à la morphologie notée significativement meilleure avec SenSura Mio (p<0.001). Confort de port noté significativement meilleur avec SenSura Mio (p<0.001).
4. Etude CP209, en 2010. Etude clinique comparative de non-infériorité, randomisée, en cross over. SenSura Mio 1P fermée vs SenSura. 54 patients colostomisés. Critère principal : fréquence des fuites. Sentiment de Sécurité noté Bon/Très bon par 72.2% des patients avec SenSura Mio versus 68.5% avec SenSura (p=0.03). Suit les mouvements du corps noté significativement meilleurs avec SenSura Mio (p≤0.0002). Confort de port (Très bon/ Bon) rapporté par 92,6% des patients avec SenSura Mio vs. 66,6% avec SenSura (p<0,0001).
5. Etude CP243, en 2013. Etude clinique comparative, randomisée, en cross over. SenSura Mio Click 2P vidable vs SenSura Click.130 patients iléostomisés. Résultats critère principal : 65 % des patients ont préféré l'appareillage SenSura Mio Click (p=0.002). Sentiment de sécurité noté Bon/Très bon par 73% des patients avec SenSura Mio Click vs 65% avec SenSura Click (p<0.001). Adaptation à la morphologie notée significativement meilleure avec SenSura Mio (p<0.001). Confort de port noté Très bon/Bon par 86% des patients avec SenSura Mio Click vs. 68% avec SenSura Click (P<0,001).
6. Etude CP210, en 2011. Evaluation clinique comparative, randomisée en cross-over, des améliorations du nouveau filtre pour poches de stomie, SenSura 1P fermée avec nouveau filtre vs filtre existant. 20 patients iléostomisés. Critère principal : fréquence du gonflement des poches et durée de port avant gonflement. Réduction significative des gonflements avec le nouveau filtre (-52% ; p=0.0007) et allongement significatif du temps de port avant apparition des gonflements (+ 74%, p=0.0001).
7. Etude CP211, en 2011. Evaluation clinique comparative, randomisée en cross-over, des améliorations du nouveau filtre pour poches de stomie. SenSura 1P vidable avec nouveau filtre vs filtre existant. 20 patients iléostomisés. Critère principal : fréquence du gonflement des poches et durée de port avant gonflement. Réduction significative des gonflements avec le nouveau filtre (-61% ; p<0.0001) et allongement significatif du temps de port avant apparition des gonflements (+ 82% (3h20) ; p<0.0001).
8. Design of test Method Report, document number: VV-0095458, Juillet 2015. Absorption mesurée selon méthode interne QMS 3.2.96 = mesure de la quantité de sérum physiologique absorbée à 2h et à 24h.
9. Clinical Evaluation report Brava Protective Seal VV-0109220. 135 participants colo, iléo et urostomisés au Danemark, Allemagne, Etats-unis et Japon. Mai 2016. Objectif: évaluer les performances de l'anneau protecteur Brava comparativement à l'anneau habituellement utilisé. 64% des iléostomisés et urostomisés ont comme évalué bonne à très bonne la durabilité de l'anneau protecteur Brava: IC 95% [0.524; 0.737]. Page 11.
10. Tielemans C et al. Evaluation of a new ostomy mouldable seal: an international product evaluation. Br J Nurs. 2016 Dec 8;25(22):S16-S22. 135 participants colo, iléo et urostomisés au DK, Allemagne, USA et Japon. Objectif : évaluer les performances de l'anneau protecteur Brava comparativement à l'anneau habituellement utilisé. 81% des patients ont jugé que l'anneau protecteur Brava laisse pas du tout/ un très faible degré/un faible degré de résidus sur la peau péristomiale. Figure 3B page 4.
11. Tielemans C et al. Evaluation of a new ostomy mouldable seal: an international product evaluation. Br J Nurs. 2016 Dec 8;25(22):S16-S22. 135 participants colo, iléo et urostomisés au DK, Allemagne, USA et Japon. Objectif : évaluer les performances de l'anneau protecteur Brava comparativement à l'anneau habituellement utilisé. 85% l'ont jugé facile/très facile à modeler et à étirer. 86% l'ont jugé facile/très facile à appliquer. Figure 2 page 3.
12. Clinical Evaluation report Brava Protective Seal VV-0109220. 135 participants colo, iléo et urostomisés au DK, Allemagne, USA et Japon. Mai 2016. Objectif : évaluer les performances de l'anneau protecteur Brava comparativement à l'anneau habituellement utilisé. 79% l'ont jugé facile ou très facile à retirer. Table 4 page 12
13. Notice d'instructions du produit
14. En plaquant le protecteur cutané sur la peau

## LES DISPOSITIFS MEDICAUX NE SONT PAS SUBSTITUABLES

Référence : Art. L5125-23 du CSP, Art.L716-10 du CPI

\* Produits intégralement remboursés LPPR pour les patients en ALD et pour les patients au régime général bénéficiant d'une couverture complémentaire. \*\* Non remboursé Séc. Soc.

Dispositifs médicaux de classe I, non stériles, marqués CE. Alterna système obturateur : classe IIb, CE (2460). Fabricant : Coloplast A/S  
Attention, lire attentivement la notice d'instructions de chaque produit avant utilisation.

Document réservé à l'usage de professionnels de santé.

Soins des stomies / Continence / Soins des plaies / Urologie interventionnelle

Laboratoires Coloplast - SAS : Société par actions simplifiée  
Siège social : Les Jardins du Golf - 6 rue de Rome - 93561 Rosny sous bois CEDEX - France  
Capital social : 22 001 980 Euros - RCS BOBIGNY : 312 328 362 - SIREN : 312 328 362  
SIRET : 312 328 362 00040 - CODE NAF (ex APE) : 4646Z - N° TVA Intracommunautaire : FR 18 312 328 362  
pro.coloplast.fr Le logo Coloplast est une marque enregistrée par Coloplast A/S, DK - 3050 Humlebaek.  
© Tous droits réservés aux Laboratoires Coloplast - Réf. 1013S - Mai 2021 - PS

