



Soins des stomies

Irritation cutanée péristomiale *ce que l'infirmière doit savoir*



Document réservé à l'usage des infirmiers

Sommaire

- 4 *Patients concernés*

- 6 *Conseils pratiques : revoir le soin*
 - 6 *La découpe du support*
 - 6 *La pose*
 - 7 *Le nettoyage et séchage*
 - 7 *Le retrait du support adhésif*

- 8 *Conseils pratiques : vérifier*
 - 8 *La fréquence de changement de l'appareillage*
 - 8 *L'absence de fuites sous le support*

- 9 *Que faire en cas de ?*
 - 9 *Stomie plane avec fuites ou invaginée ou dans un creux*
 - 9 *Iléostomie ou stomie à haut débit*
 - 9 *Plis ou cicatrice autour de la stomie*

- 10 *Comment accompagner le patient pour établir de bonnes habitudes ?*

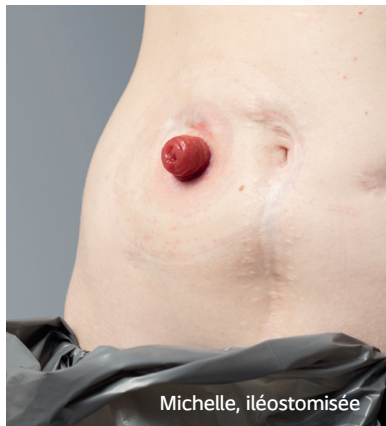
- 11 *Qui contacter en cas de besoin ?*

De nombreuses personnes stomisées présentent des irritations cutanées autour de la stomie. Ainsi, **près d'1 patient stomisé sur 2 serait concerné** ⁽¹⁻³⁾.

Toutefois, l'irritation cutanée n'est pas un état « normal » de la peau, et impacte fortement la qualité des vie de ces patients ⁽³⁾.

Pour une prise en charge adéquate, il est essentiel de bien connaître la cause. Il est communément admis que les dermatites de contact irritatives sont la cause principale. En effet, **contrairement aux idées reçues, l'allergie au support adhésif est très rare** : 1 à 7 % des cas ⁽¹⁻³⁾.

Vous trouverez dans ce livret les points essentiels pour aider votre patient à garder une peau péristomiale saine : maîtrise des soins de stomie et choix de l'appareillage le plus adapté. Le respect des bons gestes de soin permettront de prévenir la plupart des problèmes cutanés et au patient de mieux vivre avec sa stomie.



Michelle, iléostomisée



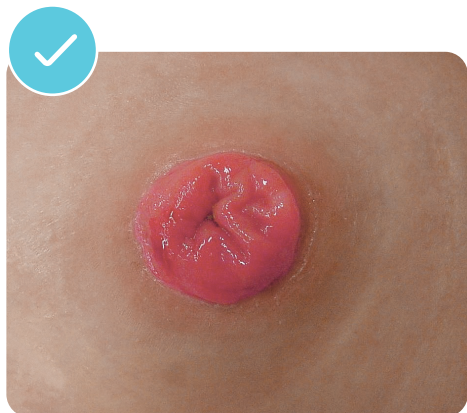
Patients concernés

Irritations cutanées : un problème fréquent

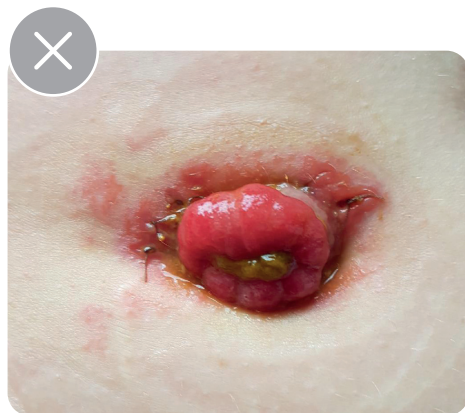
La dermatite de contact irritative est le problème de peau péristomiale le plus fréquent ^(2,3).

De nombreux patients pensent à tort qu'il s'agit d'un état normal de la peau alors même qu'une peau péristomiale saine doit ressembler à n'importe quelle autre zone cutanée de l'abdomen ⁽¹⁾.

Les dermatites de contact irritatives représentent de loin la principale cause d'altération cutanée péristomiale, le contact des effluents avec la peau étant la cause la plus fréquente ^(2,4).



Peau saine



Dermatite de contact irritative

Dermatite de contact irritative de la peau péristomiale

Cause principale

Contact des effluents avec la peau

Symptômes ⁽⁴⁾

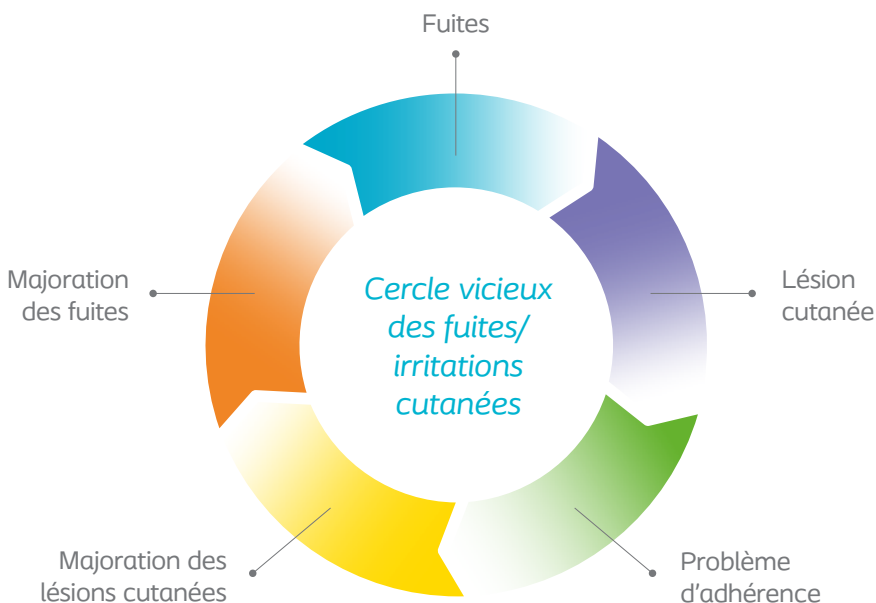
- Érythème
- Dermite maculopapulaire
- Douleur
- Sensation de brûlure
- Zones épidermiques dénudées humides

Principale cause d'irritations : le contact des effluents avec la peau

3 patients stomisés sur 4 présentent des fuites sous l'appareillage⁽⁵⁾.



En cas de fuite, les effluents corrosifs entrent en contact avec la peau et créent des irritations qui vont à leur tour limiter l'adhésion du support adhésif et entraîner de nouvelles fuites d'effluents. Un cercle vicieux de fuites et de lésion cutanée peut alors s'installer⁽⁶⁾.



Le saviez-vous ? Un traumatisme mécanique (par pression ou retraits brusques du support sur peau fragile) peut également être à l'origine de dermite irritative^(2,3).

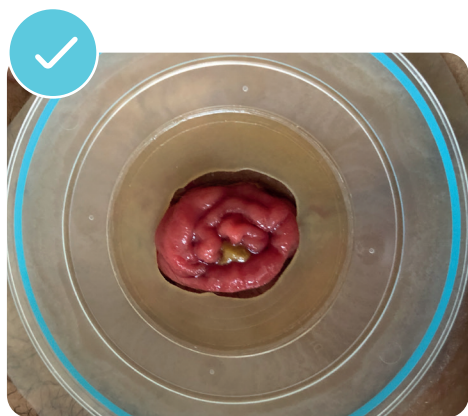
Conseils pratiques : revoir le soin

La découpe du support est-elle adéquate ?

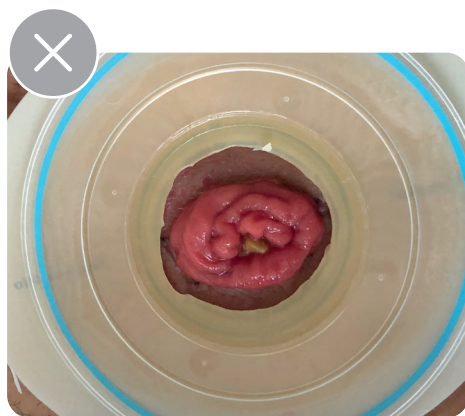
Toujours vérifier que la découpe de l'orifice du support adhésif correspond à la forme et la taille de la stomie (+ 2 à 3 mm pour respecter le péristaltisme intestinal).



Une découpe inadaptée est la cause la plus fréquente des lésions cutanées péristomiales, car les effluents corrosifs sont alors en contact direct avec la peau. **L'irritation cutanée se développe en quelques heures** ⁽¹⁾.



Découpe correcte

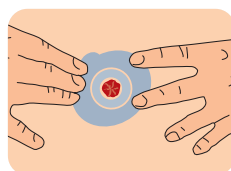


Découpe trop large

La taille de la stomie peut évoluer, **surtout dans les premiers mois après la chirurgie** ⁽⁶⁾. Il est donc primordial d'effectuer **une mesure régulière de la stomie à l'aide d'un calque** et d'ajuster la découpe du support au dessin fait sur le calque.

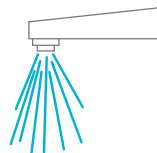
La pose

Appliquer le support adhésif sans l'étirer. Après la pose, **lisser avec les doigts pendant quelques minutes**, de l'intérieur vers l'extérieur, pour une meilleure adhérence.



Le nettoyage est-il réalisé à l'eau seule ?

Important : ne pas utiliser d'autre produit que l'eau.



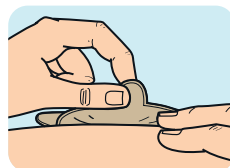
Le séchage est-il réalisé sans frotter ?

- Il est utile de s'assurer que le séchage de la peau se fait par tamponnement, **sans frotter**.
- Éviter d'utiliser des produits rêches tel que le sopalin.

Le retrait du support est-il fait délicatement ?

Il est conseillé de **retirer doucement** le support adhésif, tout en maintenant la peau avec l'autre main.

Si besoin : proposer un Spray de Retrait d'adhésif type Brava*.



Le saviez-vous ? Un traumatisme mécanique est à l'origine de 21 % des lésions de la peau péristomiale⁽³⁾.



Une dépilation est-elle nécessaire ?

Une **pilosité abondante** peut nuire à l'étanchéité et provoquer de l'inconfort lors du retrait, car les poils y adhèrent.

Privilégier l'utilisation d'une **petite tondeuse**, car les petites écorchures favorisent le développement de folliculites^(2,7).



Conseils pratiques : vérifier

La fréquence de changement de l'appareillage

Il est recommandé de⁽⁷⁾ :

- changer la poche tous les jours,
- et pour les utilisateurs d'un deux-pièces, de changer le support adhésif 3 fois par semaine.



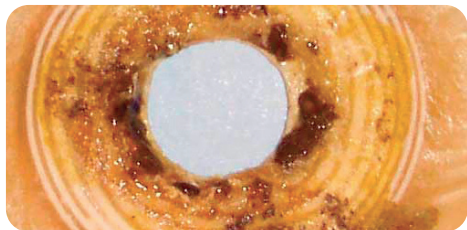
En cas de fuites sous le support : changer sans attendre pour ne pas « brûler » la peau. Ne pas colmater la fuite.



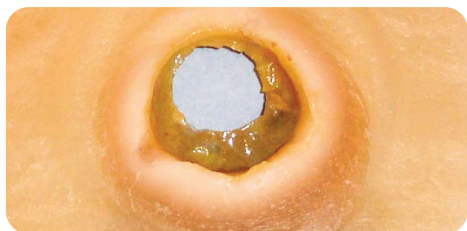
L'absence de fuites sous le support



Signes de fuite



Fuites sous support



Fuites sous support

La peau autour de la stomie doit avoir le même aspect que le reste du ventre.

Si la peau est rouge, douloureuse et humide, ou s'il y a de légers saignements, c'est peut-être que la peau est irritée par :

- des fuites,
- des retraits ou nettoyage trop vigoureux.

Existe-t-il des signes de fuites ?

Commencer par regarder s'il y a des selles ou urine sur la peau ou sur l'arrière du support.

Même si pas de fuite visible, rester attentif à tout ce qui paraît anormal, par exemple, un support adhésif qui semble s'être « délité » au contact des selles ou de l'urine.

En repérant rapidement les traces d'une fuite vous pouvez réduire les irritations de la peau.

La pâte et anneau de protection cutanée type Brava* peuvent alors être très utiles⁽⁶⁾.

Que faire en cas de ?

Stomie plane avec fuites ou invaginée ou dans un creux

- Proposer un appareillage semi-convexe type SenSura Mio Convexe Fit* qui fait ressortir la stomie.
- Cela permet de diriger les effluents loin de la peau, d'améliorer l'adhésivité du support et de prévenir les fuites^(6,8).



Stomie plane



SenSura Mio Convexe Fit

Iléostomie ou stomie à haut débit

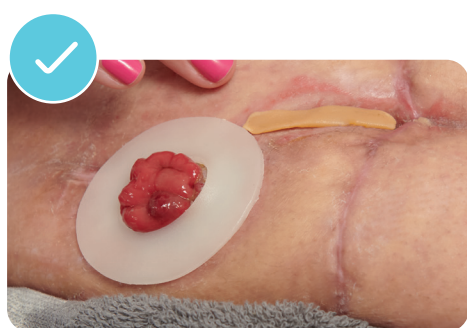
- Protéger la peau de la corrosivité des effluents en ajoutant une pâte ou un anneau de protection cutanée type Brava* qui crée un joint étanche autour de la stomie.
- En cas de stomie digestive à haut débit (> 1L / 24H)⁽⁶⁾, une poche de grande contenance type SenSura Mio Haut Débit* peut être utile.

Plis ou cicatrice autour de la stomie

Il est conseillé d'aplanir avec la pâte ou anneau de protection cutanée type Brava* pour améliorer l'adhésivité du support.



Stomie avec plis et cicatrice



Aplanissement avec anneau et pâte

Comment accompagner le patient pour établir de bonnes habitudes

Les irritations constituent un véritable cercle vicieux majorant les fuites. Il est donc essentiel d'apprendre à votre patient les bons gestes pour garder une peau péristomiale saine.

Voici une liste de 6 points importants à rappeler à vos patients.

Six étapes pour garder une peau péristomiale saine

- 1 Vérifier régulièrement la taille de la stomie. En effet, après l'opération chirurgicale, il est normal que la taille de la stomie change.
- 2 Il est important d'ajuster la découpe de l'orifice du support adhésif à la taille et la forme de la stomie. Pour cela, positionner la cible prédécoupée sur la stomie et vérifier que l'orifice épouse correctement la stomie, en laissant un espace de 2 à 3 mm.
- 3 S'assurer que la peau est propre et parfaitement sèche avant de mettre en place le support adhésif.
- 4 Après la pose, s'assurer que le support adhère correctement à la peau en exerçant de légères pressions avec la main, de l'intérieur vers l'extérieur, pendant quelques minutes.
- 5 Changer l'appareillage de façon systématique selon le rythme conseillé ou dès que l'on ressent des démangeaisons ou un inconfort, souvent liés au contact des selles ou de l'urine avec la peau.
- 6 Vérifier régulièrement d'utiliser l'appareillage et les accessoires de stomie les mieux adaptés à la morphologie autour de la stomie. Consulter Body-Check : coloplast.fr/global/ostomie/guide-pour-stomise/bodycheck/

Qui contacter en cas de besoin ?

Une infirmière stomathérapeute

En cas de doute ou d'irritation persistante, n'hésitez pas à contacter une stomathérapeute qui vous aidera à réévaluer le matériel adapté. Vous pouvez retrouver l'ensemble des coordonnées sur le site de l'AFET (Association Française d'Entérostoma-Thérapeutes) :

www.afet.asso.fr



Les laboratoires Coloplast

Si vous avez des questions sur notre matériel, n'hésitez pas à contacter le/la responsable commercial Coloplast le plus proche de chez vous, ou le Service Clients Coloplast :

Service Clients

01 56 63 18 00 (service d'appel gratuit)



Enfin, pour aider vos patients, les laboratoires Coloplast mettent à leur disposition un guide « *Comment prendre soin de sa stomie : 3 étapes pour une peau saine* » qu'ils peuvent demander au :

Service Relations Utilisateurs

0 800 01 58 68 (service d'appel gratuit)





Une question ? Besoin d'aide ?

Pour toute question sur nos appareillages, nous sommes à votre disposition du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 18 h.



Pour les professionnels de santé
Service Clients
01 56 63 18 00



Pour les utilisateurs
Service Relations Utilisateurs

0 800 01 58 68 Service & appel gratuits

1. Herlufsen P, et al. Study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. *Br J Nurs.* 2006;15:854-62.
2. Nybaek H, Jemec GBE. Skin problems in stoma patients. *J. Eur. Acad. Dermatology Venereol.* 2010;24(3):249-57.
3. Martins L, et al. Maintaining healthy skin around an ostomy: peristomal skin disorders and self-assessment. *Gastrointestinal Nursing.* 2011;9(2 Suppl):9-13.
4. Les affections cutanées liées aux stomies. in *Progrès en dermato-allergologie*, Grenoble 2005. JL Bourrain.
5. Claessens I, et al. The Ostomy Life Study: the everyday challenges faced by people living with a stoma in a snapshot. *Gastrointestinal Nursing.* 2015;13(5):18-25.
6. Vujnovich A. The management of stomarelated skin complications. *Wounds UK.* 2006;2(3):36-47.
7. Association française d'entérostoma-thérapeutes. Fiches-soin. 2017. www.afet.asso.fr
8. Boyd K, et al. Use of convex appliances. *Nurs Stand.* 2004;18(20):37-38.

* Produits intégralement remboursés LPPR pour les patients en ALD et pour les patients au régime général bénéficiant d'une couverture complémentaire. Les sprays pour retrait d'adhésif sont remboursés uniquement pour le décollement des supports de poches.
Dispositifs médicaux de classe I, non stériles, marqués CE. Fabricant : Coloplast A/S. Attention, lire attentivement la notice d'instructions avant utilisation.
Document réservé aux professionnels de santé.

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



Laboratoires Coloplast
Les Jardins du Golf - 6 Rue de Rome
93561 Rosny-sous-Bois Cedex - France