



# Vivre avec une iléostomie

Information destinée aux patients

INTRODUCTION	3
FONCTIONNEMENT DU SYSTÈME INTESTINAL	4
QU'EST-CE QU'UNE ILÉOSTOMIE ?	6
AVANT L'OPÉRATION	9
APRÈS L'OPÉRATION	13
SYSTÈMES DE RECUEIL	14
LES SOINS	16
PROBLÈMES CUTANÉS	26
VIVRE AU QUOTIDIEN AVEC UNE STOMIE	27
LA SORTIE DE L'HÔPITAL	31
ASPECTS FINANCIERS	35
NOTES	37

Bienvenue dans notre service. Vous avez été admis(e) à l'hôpital pour la pose d'une iléostomie – à savoir un orifice artificiel pour la défécation – sur l'intestin grêle.

Votre médecin vous a exposé les raisons de cette intervention. Cette brochure vous servira de guide tout au long de votre hospitalisation et vous explique en détail la meilleure façon de gérer votre iléostomie, qu'elle soit provisoire ou permanente.

Si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à vous adresser aux médecins, au personnel soignant, à l'assistant social ou à votre médecin généraliste.

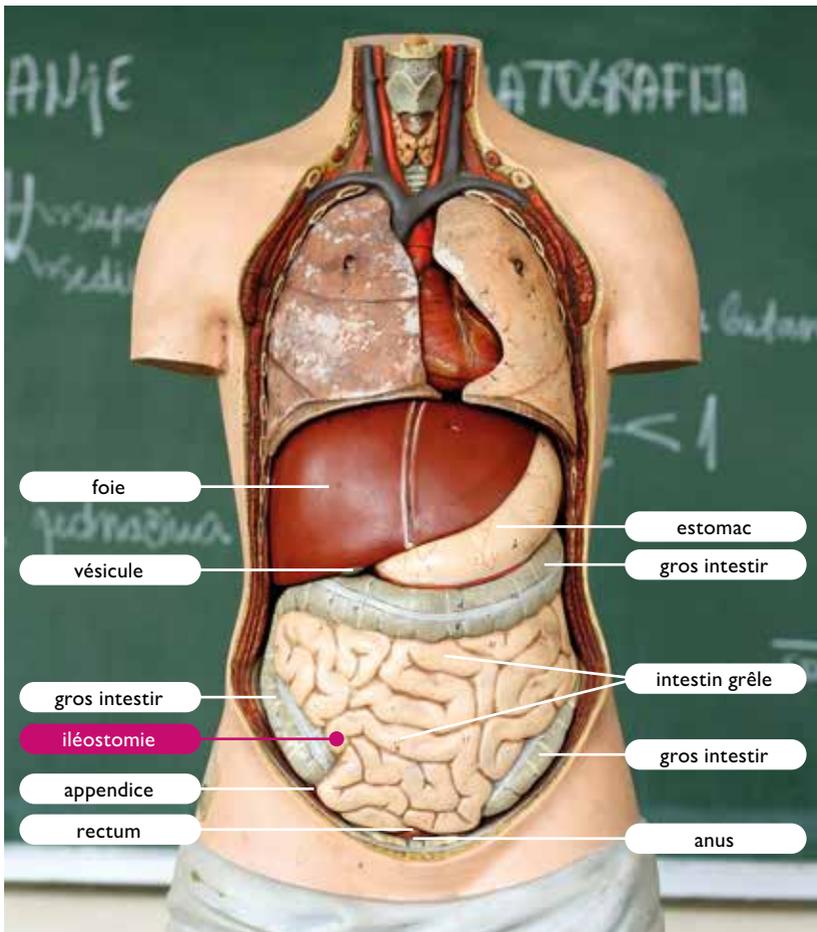
Nous vous souhaitons un agréable séjour et un prompt rétablissement.

L'équipe médicale et soignante du groupe de travail Stomie.

# FONCTIONNEMENT DU SYSTÈME INTESTINAL

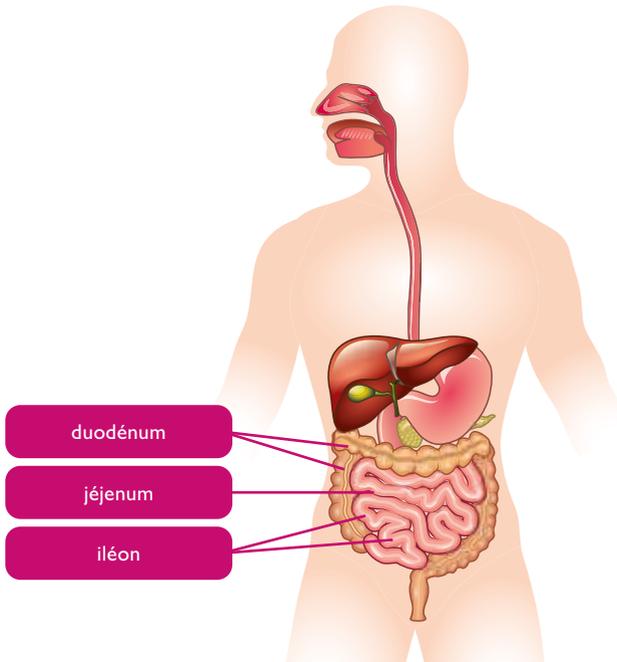
L'intestin fait en sorte que les déchets, après digestion complète, soient évacués du corps.

L'intestin est long (7 à 8 mètres) et sinueux et se compose de deux parties principales : l'intestin grêle et le gros intestin ou côlon.



## FONCTIONS DE L'INTESTIN GRÊLE (ILÉON)

- **La fonction digestive** : les sécrétions intestinales, la bile et le suc pancréatique favorisent la digestion des aliments ingérés.
- **La fonction de résorption** : l'intestin grêle est important pour l'assimilation des produits digérés comme les sucres, les graisses, les protéines, les acides aminés et les électrolytes.
- **La fonction mécanique** : la nourriture et les restes non digérés sont poussés en avant sous l'effet des mouvements de l'intestin.



## FONCTIONS DU GROS INTESTIN (CÔLON)

- **La fonction d'absorption** : l'eau et le sel excédentaires sont assimilés dans l'intestin, de sorte que les selles sont épaissies.
- **La fonction mécanique** : sous l'effet du mouvement de l'intestin, les selles se déplacent vers le rectum (la dernière partie du côlon), où elles s'accumulent jusqu'au déclenchement du réflexe de défécation.

## QU'EST-CE QU'UNE ILÉOSTOMIE ?

En raison d'une maladie intestinale, il peut s'avérer nécessaire de poser un orifice artificiel pour les matières fécales (appelé 'stomie'). L'intestin grêle est dévié vers l'extérieur par voie chirurgicale et suturé à la peau. Cette opération est appelée « iléostomie ».

Une iléostomie se situe généralement du côté droit de l'abdomen, sous le nombril.

On ne contrôle pas l'écoulement des matières fécales par cet orifice, si bien qu'un système de recueil des matières fécales est nécessaire.

## TYPES DE STOMIES

Selon la cause du problème, la stomie peut être permanente ou provisoire.

### Stomie permanente

On a recours à une stomie permanente lorsque l'opération a été d'une telle ampleur que l'orifice naturel – l'anus – est définitivement inutilisable. Une stomie permanente a souvent une seule ouverture, aussi appelée « stomie terminale ». Une iléostomie terminale est appliquée lorsque la totalité du côlon est enlevée.

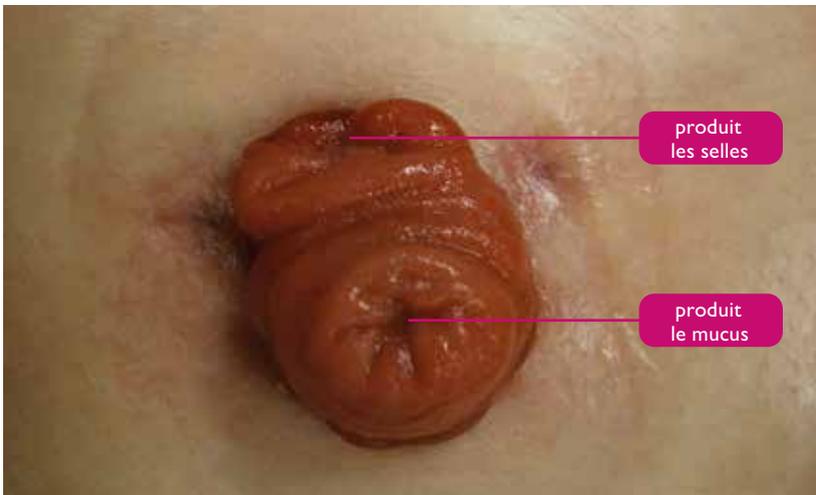


## Stomie provisoire

Une stomie provisoire est posée avec l'intention de l'enlever à nouveau à un certain moment. Cela se pratique parfois pour laisser le temps à une partie de l'intestin de guérir, par exemple après une intervention chirurgicale ou lors d'une inflammation chronique. Il arrive qu'une stomie provisoire ne puisse pas être enlevée par la suite, par exemple si la gravité de la maladie ne le permet pas ou si le patient lui-même veut garder la stomie.

Une stomie provisoire peut avoir une ouverture unique, aussi appelée « stomie terminale ».

Si une stomie provisoire a deux ouvertures, on parle d'une « stomie en boucle ». La première ouverture produit les selles, l'autre uniquement du mucus.



Lors d'une stomie provisoire, vous pouvez encore avoir des pertes de mucus par la voie naturelle, à savoir l'anus.

# AVANT L'OPÉRATION

## EXAMENS

Avant l'opération, vous subissez divers examens :

- une analyse de sang ;
- un électrocardiogramme, à savoir un examen qui sert à mesurer l'activité du cœur ;
- une radiographie des poumons ;
- une radiographie du côlon ;
- une radiographie de l'intestin grêle ;
- une coloscopie : un fin tuyau creux est inséré dans l'anus jusqu'au côlon afin de l'examiner ;
- un CT de l'abdomen : un examen qui permet de visualiser les organes derrière la paroi abdominale ;
- une manométrie : un examen qui permet d'évaluer le fonctionnement du sphincter dans l'anus ;
- une IRM : un examen qui permet d'obtenir des images détaillées de l'intérieur du corps.

On ne procède pas toujours à tous ces examens. Le médecin déterminera quels examens sont nécessaires.

## PRÉPARATION

### Consultation d'anesthésie préopératoire

Le médecin anesthésiste est le médecin qui administre et contrôle l'anesthésie pendant l'opération.

Bien avant la date prévue pour l'opération, vous recevez un rendez-vous chez le médecin anesthésiste pour une consultation spécialement organisée à cet effet.

Pour mieux vous connaître et pouvoir évaluer votre état de santé, le médecin anesthésiste vous posera une série de questions, vous examinera et constituera un dossier spécifique (voir aussi la brochure 'Anesthésie').

L'examen d'anesthésie préopératoire est important pour évaluer les risques liés à l'opération. Il vous donne l'occasion de poser des questions et de discuter des effets secondaires potentiels avec le médecin anesthésiste.

Pour les patients qui séjournent déjà à l'hôpital, le médecin anesthésiste passe la veille de l'opération au soir. Une bonne nuit de sommeil avant l'opération est indispensable.

Le médecin anesthésiste peut vous prescrire une prémédication en accord avec le chirurgien. Ce médicament doit être pris le matin de l'opération.

Après l'opération, vous restez quelques heures ou toute la nuit dans l'unité de soins post-anesthésie (PAZA), la salle de réveil. Après l'opération, on veille à soulager autant que possible la douleur. Lors de la consultation d'anesthésie préopératoire, l'anesthésiste envisage avec vous les différentes options pour le traitement de la douleur. Si vous souhaitez d'autres informations, vous pouvez parcourir la brochure d'information sur l'anesthésie avec l'infirmière et/ou l'anesthésiste.

## Consultation préopératoire de chirurgie ERP

L'infirmière ERP parcourra avec vous, avant l'opération, le programme de soin colorectal spécifique. Le but de ce programme est de vous aider à récupérer au mieux et le plus rapidement possible de l'opération, avec moins de risques de complications et en vous évitant une hospitalisation inutilement longue (voir aussi la brochure 'Chirurgie abdominale : opération colorectale').

Pendant la consultation préopératoire, l'infirmière ERP vérifie et complète votre dossier à l'aide d'un questionnaire. Une série de points pratiques sont aussi passés en revue : les choses que vous devez régler avant l'opération, la durée et le déroulement de l'hospitalisation, la préparation de la sortie d'hôpital. Si vous souhaitez d'autres d'informations, vous pouvez parcourir la brochure d'information 'Chirurgie abdominale : opération colorectale' avec l'infirmière ERP.

## Consultation préopératoire soins de stomie et positionnement

L'infirmière stomie parcourra avec vous le trajet de soins de stomie au moyen d'une présentation PowerPoint. La consultation préopératoire a pour but de vous expliquer le principe des soins de stomie. Vous recevez des informations sur le type de stomie, les soins, le matériel, l'alimentation, le remboursement et l'achat du matériel.

Pendant la consultation préopératoire, l'infirmière stomie procède au positionnement de l'iléostomie tandis que vous adoptez une position couchée, assise



et debout. L'emplacement le plus approprié est identifié à l'aide d'un marqueur, photographié dans les trois positions et enregistré sous forme numérique dans votre dossier électronique. Une iléostomie se situe généralement du côté droit de l'abdomen. Si vous le souhaitez, un système de recueil peut être mis en place afin que vous puissiez vous rendre compte de l'effet que cela produit.

Il est important que la stomie soit posée à l'endroit le plus approprié pour vous. Cela évitera certains problèmes liés aux soins et à la mise en place du matériel de recueil. Le matériel de recueil utilisé ne doit pas vous gêner quand vous vous asseyez, quand vous vous penchez en avant ou lorsque vous portez une ceinture ou une sangle. L'emplacement de la stomie doit être bien visible pour vous afin que vous puissiez effectuer les soins facilement.

Il est possible que l'emplacement de la stomie, pour des raisons techniques ou chirurgicales, soit légèrement modifié pendant l'opération. Pour les patients qui séjournent déjà à l'hôpital, l'infirmière stomie passe la veille de l'opération.

Elle vous contactera également juste après l'opération et avant votre départ de l'hôpital. Pendant votre séjour à l'hôpital, ce sont les infirmières du département qui assurent les soins et l'éducation.

Après la sortie de l'hôpital, vous avez un rendez-vous de contrôle chez l'infirmière stomie. Au cours de cette première consultation post-opératoire, l'infirmière stomie vous pose des questions sur la manière dont s'est déroulée la sortie de l'hôpital, les problèmes de soins éventuels, la prise de liquide et de nourriture, votre poids, la fourniture du matériel et les soins à domicile. Pendant la consultation, l'infirmière assure les soins à la stomie, de manière à pouvoir dépister à temps tout problème éventuel au niveau de la peau ou de la stomie et de rectifier les soins au besoin. Si un suivi s'avère nécessaire, vous recevrez un rendez-vous de suivi.

Si vous avez un rendez-vous à la consultation de stomie, vous ne devez pas remplacer le matériel de recueil à la maison !

## Préparation de l'intestin

En général, une préparation complète de l'intestin n'est pas nécessaire. Le médecin déterminera le type de préparation de l'intestin. Sur avis du médecin, on entamera une préparation spécifique de l'intestin pour l'opération. L'infirmière vous donnera les explications nécessaires à ce sujet.

## Rester à jeun

Pour votre sécurité, nous vous demandons de ne plus consommer d'aliments solides à partir de minuit avant l'opération. Vous pouvez boire de l'eau jusque trois heures avant l'opération. À l'hôpital, vous recevez une boisson préopératoire trois heures avant l'opération. Ensuite, vous devez rester totalement à jeun. Il faut aussi absolument éviter de fumer.

## APRÈS L'OPÉRATION

Au cours de l'opération, différents tuyaux indispensables pour une récupération optimale sont mis en place :

- ✓ **Cathéter veineux** : un tuyau inséré dans une veine pour réguler l'administration de liquide et de médicaments.
- ✓ **Sonde gastrique** : un tube introduit par le nez jusque dans l'estomac pour évacuer le fluide gastrique excédentaire et prévenir la nausée.
- ✓ **Drain(s)** : tuyau(x) flexibles pour évacuer les liquides excédentaires (sang, lymphe, etc.) de la plaie.

- ✓ **Petzer:** un système de drainage placé dans ou le long de l'anus.
- ✓ **Sonde vésicale :** une sonde placée dans la vessie via l'urètre pour évacuer l'urine.
- ✓ **Cathéter épidural / analgésie intraveineuse :** vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans la brochure 'Anesthésie'.

Ces tuyaux seront enlevés sur avis du médecin.

## SYSTÈMES DE RECUEIL

Quelle que soit la marque du matériel que vous utilisez, une distinction est faite entre deux types de systèmes de recueil : le système monobloc (à une pièce) et le système deux pièces.

L'infirmière stomie vous aidera à choisir le système de recueil qui vous convient le mieux.

## POCHE D'ILÉOSTOMIE

Une poche d'iléostomie est un sac ouvert avec un filtre à charbon qui doit être vidé. Le filtre à charbon neutralise les gaz et les odeurs. Vous pouvez choisir entre un modèle transparent et une poche de couleur grise, opaque et discrète, ou couleur peau.

## SYSTÈME MONOBLOC

La plaque de protection cutanée (plaque adhésive) et la poche de recueil forment un seul ensemble. La plaque de protection cutanée est collée sur la peau. La poche de recueil est fixée à cette plaque. Lors du remplacement, il faut enlever tout le système. Il est recommandé de remplacer le système une fois par jour.



## SYSTÈME DEUX PIÈCES

La plaque de protection cutanée et la poche de recueil sont deux pièces séparées. La poche peut être clipsée ou collée sur la plaque de protection cutanée. La poche est remplacée une fois par jour. La plaque de protection peut rester en place plusieurs jours, mais il est recommandé de la remplacer tous les deux jours.





## LES SOINS

Vous êtes impliqué(e) graduellement dans les soins de sorte qu'en quittant l'hôpital, vous puissiez mettre en place vous-même le matériel de stomie. Nous vous conseillons d'inviter vos proches à assister à une séance de soins.

Après votre sortie de l'hôpital, vous pouvez faire appel à un service de soins infirmiers à domicile.

## LES SOINS AVEC UN SYSTÈME MONOBLOC

### Matériel nécessaire :

- sachet en plastique
- papier toilette ou mouchoirs en papier
- gants de toilette
- eau tiède
- éventuellement du remover ou un spray détachant
- éventuellement du savon neutre
- petits ciseaux
- carte d'ajustement / modèle
- nouveau système monobloc

### Enlèvement de l'appareillage

- Détachez doucement les coins supérieurs de la plaque adhésive. Si nécessaire, vous pouvez utiliser un spray détachant.
- Détachez de la peau la poche de recueil monobloc avec la plaque. Pliez et fermez la poche avec les bords adhésifs de la plaque.
- Glissez-la dans un sac en plastique ou hygiénique et jetez le tout dans un sac poubelle. Ne jamais jeter dans les toilettes !



## Mise en place du nouvel appareillage



- ✓ Nettoyez la stomie avec du papier toilette ou des mouchoirs en papier. **a**
- ✓ Lavez la peau et la stomie à l'eau claire. (Conseil : utilisez un gant de toilette humide et un sec.) Si vous utilisez du savon, il doit être neutre. Un savon gras réduira la force d'adhérence de la plaque. **b**
- ✓ Séchez la peau et la stomie en tamponnant. Le frottement peut endommager la stomie et la peau. **c**
- ✓ Découpez le bon diamètre dans la plaque. La plaque doit être bien ajustée autour de la stomie afin de protéger la peau au maximum. (Conseil : vérifiez si l'ouverture est assez grande en la positionnant au-dessus de la stomie.) **d**
- ✓ Gardez le papier de protection comme modèle, pour pouvoir découper le bon diamètre lors du prochain remplacement. Il est important de vérifier régulièrement le diamètre, car dans les premières semaines ou les premiers mois après la mise en place, le diamètre de la stomie se réduit.
- ✓ Enlevez le papier de protection à l'arrière de la plaque. **e**



- ✓ Collez la plaque sur la peau, en commençant toujours en dessous de la stomie.



- ✓ Assurez-vous que le système de recueil tient fermement à la peau. Tirez doucement sur la poche pour vérifier si le système de recueil ne se détache pas de la peau.



## LES SOINS AVEC UN SYSTÈME DEUX PIÈCES

### Matériel nécessaire :

- sachet en plastique
- papier toilette ou mouchoirs en papier
- gants de toilette
- eau tiède
- éventuellement du remover ou un spray détachant
- éventuellement du savon neutre
- petits ciseaux
- carte d'ajustement / modèle
- nouvelle plaque
- nouvelle poche de recueil

## Enlèvement de l'appareillage



- Détachez doucement les coins supérieurs de la plaque adhésive. Si nécessaire, vous pouvez utiliser un spray détachant.
- Détachez de la peau la poche de recueil avec la plaque. Pliez et fermez la poche avec les bords adhésifs de la plaque.
- Glissez-la dans un sac en plastique ou hygiénique et jetez le tout dans un sac poubelle. Ne jamais jeter dans les toilettes !

## Mise en place du nouvel appareillage



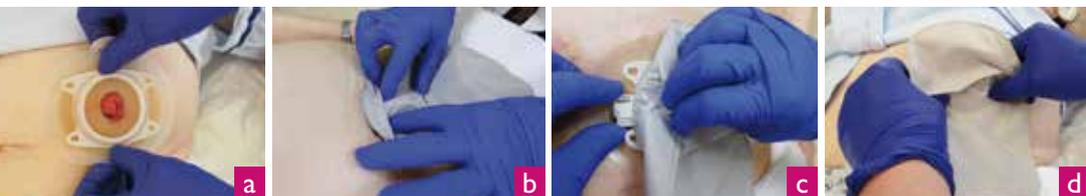
- Nettoyez la stomie avec du papier toilette. **a**
- Lavez la peau et la stomie à l'eau claire. (Conseil : utilisez un gant de toilette humide et un sec.) Si vous utilisez du savon, il doit être neutre. Un savon gras réduira la force d'adhérence de la plaque. **b**

- Séchez la peau et la stomie en tamponnant. Le frottement peut endommager la stomie et la peau. **C**



- Découpez le bon diamètre dans la plaque. La plaque doit être bien ajustée autour de la stomie afin de protéger la peau au maximum. (Conseil : vérifiez si l'ouverture est assez grande en la positionnant au-dessus de la stomie.)
- Gardez le papier de protection comme modèle, pour pouvoir découper le bon diamètre lors du prochain remplacement. Il est important, toutefois, de vérifier régulièrement le diamètre, car dans les premières semaines ou les premiers mois après la mise en place, le diamètre de la stomie se réduit.
- Passez le doigt sur les bords de la plaque pour lisser les arêtes vives.
- Il est conseillé de réchauffer la plaque du nouveau système de recueil avant de la coller sur la peau. Pour ce faire, vous pouvez tenir la plaque entre vos deux mains ou la glisser sous vos vêtements.
- Enlevez le papier de protection à l'arrière de la plaque.





- Collez la plaque sur la peau. Commencez toujours à coller par le bas et appuyez bien avec les doigts autour de la stomie. **a**
- En partant du bas, pressez l'anneau de la poche sur l'anneau de la plaque, et remontez ainsi jusqu'à ce que la poche soit entièrement fixée. **b** Verrouillez le système de fermeture en le clipsant. **c**
- Assurez-vous que le système de recueil tient fermement à la peau. Tirez doucement sur la poche pour vérifier si le système de recueil ne se détache pas de la peau. **d**



Placer la plaque adhésive



Placer le sac souple



Placer la poche de recueil

Si vous utilisez un système de plaque adhésive, positionnez le bas du sac sur la plaque et d'un mouvement fluide de bas en haut, ajustez le sac sur la plaque.

### Vider la poche d'iléostomie

Ces photos ont été prises chez un patient allongé dans son lit. Nous vous conseillons de vider la poche au-dessus du WC. Pour ce faire, asseyez-vous sur la cuvette du WC et laissez pendre la poche entre vos jambes. Il est recommandé de vider la poche lorsqu'elle est remplie pour un tiers de selles.



- Détachez les velcros en veillant à maintenir la poche en hauteur pour que les selles ne s'écoulent pas directement.



- Ouvrez la poche.



- Créez une ouverture pour que les selles puissent s'écouler dans la cuvette.



- Nettoyez l'extrémité de la poche avec du papier WC.



- Pour refermer : enrroulez vers le haut jusqu'à ce que la fermeture soit visible.



- Fermez le velcro.



- Vérifiez la fermeture.



- Cachez la fermeture en la plaçant sous le tissu beige/ gris.

Les instructions pour la fermeture du système de recueil peuvent varier en fonction du type de matériel que vous utilisez.

## Règles générales pour les soins de stomie

- Lavez-vous toujours les mains avant et après les soins.
- Prévoyez le temps nécessaire pour les soins.
- Pour pratiquer les soins, tenez-vous debout ou assis(e) le dos droit. De cette manière, vous ne devez pas vous pencher en avant et vous évitez la formation de plis dans la peau.
- Placez-vous devant un grand miroir. Cela peut aider à suivre vos gestes.
- Utilisez de l'eau tiède (ou éventuellement un savon neutre) pour les soins de la peau. Les soins ne nécessitent pas des conditions stériles.
- N'utilisez pas de bain mousse, ceci pour éviter l'irritation de la peau. Évitez aussi l'huile de bain, car vous aurez plus de mal à coller la plaque.
- Vous pouvez sans problème prendre un bain ou une douche, avec ou sans poche de recueil. La plupart des poches de stomie ont une couche externe hydrofuge, si bien qu'il n'est pas toujours nécessaire de les remplacer.
- Rincez soigneusement la peau après le lavage et épongez-la. Un léger saignement ne doit pas vous inquiéter.
- Enlevez les poils autour de la stomie. La plaque collera mieux sur une peau avec peu ou pas de poils. Faites cependant attention aux blessures. (Astuce : utilisez un vieux rasoir.)
- Évitez d'utiliser de l'éther ou de l'alcool pour nettoyer la peau, car ces produits dessèchent la peau. Si vous utilisez des désinfectants, la plaque cutanée collera plus fermement risquez des lésions cutanées en retirant la plaque. L'éosine est à proscrire également.

- N'utilisez pas de lingettes humides pour nettoyer la peau. Elles peuvent contenir de l'huile et réduire l'adhérence. Les conservateurs contenus dans les lingettes comportent aussi un risque d'allergie.
- Réchauffez la plaque au préalable en la plaçant contre votre torse sous vos vêtements, cela renforcera la force d'adhérence. Ne la mettez jamais directement sur une source de chaleur !
- Vérifiez régulièrement votre stock. Lorsque vous ouvrez votre dernière boîte, il est temps de passer une nouvelle commande.

## PROBLÈMES CUTANÉS

Lors des soins à la stomie, inspectez à chaque fois la stomie et la peau tout autour de manière à détecter rapidement tout changement.

La peau autour de la stomie doit être intacte. La stomie elle-même peut être un peu gonflée (œdémateuse) les premiers jours après l'opération et un peu de sang peut s'écouler lors des soins. La stomie est attachée à la peau au moyen d'un fil résorbable ; les sutures disparaissent donc d'elles-mêmes.

Si vous constatez une **peau sèche et irritée** (la peau autour de la stomie est rouge vif, provoque des démangeaisons et est douloureuse), une **peau humide et irritée** (la peau autour est rouge vif et douloureuse, provoque des démangeaisons et peut présenter des ampoules) ou une **peau inégale** (avec des plis), il est conseillé de consulter une infirmière stomie ou un médecin.

Vous trouverez d'autres informations sur les problèmes cutanés dans la farde d'information qui vous a été remise à la sortie de l'hôpital. Essayez d'identifier la cause du problème et adaptez les soins s'il y a lieu.

# VIVRE AVEC UNE STOMIE

## CONSEILS GÉNÉRAUX

- ✓ Conservez les poches et les plaques dans un endroit sec, mais pas au réfrigérateur.
- ✓ Dans les mois qui suivent l'opération, si vous devez tousser ou éternuer, placez la main sur la stomie pour amortir quelque peu la pression.
- ✓ Vous pouvez atténuer un peu le son en gardant la main sur la poche.

Une stomie est souvent vécue comme une mutilation et peut susciter des sentiments d'angoisse et d'incertitude. Apprendre à vivre avec une stomie, cela prend du temps. Il est important de ne pas refouler ces sentiments, mais au contraire d'en parler. N'hésitez pas à demander conseil à vos soignants.

### Contacts sociaux

La pose d'une stomie change la manière dont on perçoit son corps. Essayez d'entretenir autant que possible vos contacts sociaux. Votre entourage ne remarquera rien si vous souhaitez qu'il en soit ainsi. Mais si vous vous y sentez prêt(e), il est recommandé de parler de votre stomie à vos enfants, votre famille ou vos amis proches. Exposez autant que possible les faits d'une manière neutre, sans trop d'insistance.

Essayez de répondre le plus honnêtement possible aux questions spontanées. Une information simple et honnête empêchera que les personnes de votre entourage se posent toutes sortes de questions inutiles ou manifestent une inquiétude excessive.

## Sexualité et fertilité

Si vous souhaitez des informations détaillées sur la sexualité et la fertilité, vous trouverez sur le site de Stomazorg Vlaanderen des brochures d'information sur différents thèmes, tels que 'fonction sexuelle et vécu de la sexualité après la pose d'une stomie', 'stomie et envie', ou encore 'la sexualité et les relations'. Vous les trouverez sur [www.stomavlaanderen.be/brochures](http://www.stomavlaanderen.be/brochures).

## Profession

Dans la plupart des cas, l'activité professionnelle peut être poursuivie. En cas de travail lourd, il peut être nécessaire d'adapter la charge de travail ou de rechercher une solution acceptable.

## Sport

Après une période de convalescence, la plupart des activités sportives peuvent être reprises. Les sports avec beaucoup de contacts physiques, comme la lutte, le judo ou le karaté, sont déconseillés. Pour la natation, portez l'appareillage sous un maillot une pièce ou un short de bain remontant.





## Voyages

Vous pouvez voyager sans problème. Assurez-vous d'emporter suffisamment de matériel ou de savoir où vous pouvez l'acheter à l'étranger. Le fabricant de votre matériel de stomie pourra vous renseigner. Ne laissez pas votre matériel de stomie trop longtemps dans la voiture : une température ambiante variable peut nuire à l'adhérence de la plaque et déformer la plaque.

Si vous voyagez en avion, veillez à emporter suffisamment de matériel dans votre bagage à main. Les ciseaux étant interdits, prévoyez des plaques prédécoupées. Répartissez également votre matériel entre plusieurs valises, de manière à ne pas être totalement dépourvu si vous perdez votre valise.

En cas de séjour dans un pays chaud, tropical, il est d'autant plus conseillé d'emporter du matériel supplémentaire et sur place, de conserver le matériel dans un endroit frais.

## Vêtements

Il n'y a aucune raison de vous habiller différemment du fait de la stomie. Nous déconseillons néanmoins de porter des vêtements trop serrés au niveau de la stomie. L'important est que vous vous sentiez à l'aise dans vos vêtements. Sur internet, vous trouverez

une foule d'informations sur les accessoires spéciaux de stomie tels que couvre-stomie, ceintures abdominales, maillots de bain, etc.

### **Alimentation / médicaments**

Nous vous renvoyons ici à la brochure d'information 'Met plezier tafelen' (à table avec plaisir). N'hésitez pas à la demander au personnel soignant ou au diététicien, ils vous renseigneront volontiers.



### **Avis médical**

Si les symptômes suivants se manifestent, il est conseillé de contacter un médecin et/ou une infirmière stomie :

- en cas de saignement inexplicable au niveau de la stomie ;
- en cas de fièvre inexplicable ;
- en cas de douleurs persistantes ;
- en cas de diminution ou d'augmentation significative des selles ;
- si la stomie fait saillie de façon inhabituelle.

# LA SORTIE DE L'HÔPITAL

## GÉNÉRALITÉS

À votre sortie de l'hôpital, vous devez disposer des informations suivantes :

- une lettre de sortie pour le médecin généraliste ;
- une date pour la première consultation médicale de contrôle chez le chirurgien abdominal ;
- une date pour la consultation de stomie ;
- une attestation pour l'infirmier à domicile (s'il y a lieu) ;
- une prescription pour le matériel de stomie ;
- un kit de matériel de stomie de sortie ;
- une éventuelle demande de remboursement des sacs poubelles ;
- certificat pour la demande d'un 'pass WC' ;
- farde de suivi de la stomie.





Le kit de sortie avec le matériel de stomie

## SUIVI ET EXAMENS POST-OPÉRATOIRES

Lors de chaque visite à l'hôpital, songez à :

- apporter du matériel de stomie supplémentaire (plaque et poche) ;
- apporter des vêtements de rechange ;
- signaler à l'infirmière, avant le début de l'examen, que vous avez une stomie ;
- lors d'un examen CT avec produit de contraste, boire seulement deux gobelets de produit de contraste au lieu de trois.

## CONSULTATION DE STOMIE

Lors de la sortie de l'hôpital, on vous donne un rendez-vous pour la consultation de stomie.

Lors de cette consultation, un infirmier stomie est présent pour répondre à vos questions et examiner vos remarques concernant les soins de la stomie, le matériel de stomie, les conseils alimentaires, etc. Au cours de cette consultation, vous serez peut-être examiné(e) par un médecin auquel vous pourrez poser vos questions d'ordre médical.



Les infirmiers de la consultation de stomie

Si vous avez, à la maison, une question urgente pour l'infirmier stomie, vous pouvez toujours prendre contact par téléphone en semaine entre 9 et 16 h :

- tél. +32 (0)16 34 37 75 (équipe stomie)
- tél. +32 (0)16 34 42 31 (mesures fonctionnelles chirurgie abdominale)
- tél. +32 (0)16 34 48 50 (contact center centre ambulatoire)
- tél. +32 (0)16 34 42 65 (secrétariat chirurgie abdominale)

L'infirmier stomie tentera de résoudre le problème par téléphone ou vous donnera un rendez-vous afin de pouvoir vous aider le plus rapidement possible. Pour les questions urgentes pendant le week-end, il est préférable de contacter une infirmière du département où vous avez séjourné précédemment :

- E 444: tél. +32 (0)16 34 44 40
- E 445: tél. +32 (0)16 34 44 50
- E 447: tél. +32 (0)16 34 44 70

Pour les questions non urgentes, vous pouvez envoyer votre question par e-mail ([stomazorg@uzleuven.be](mailto:stomazorg@uzleuven.be)). L'équipe de stomie y répondra le plus rapidement possible ou vous contactera par téléphone.

## GROUPES D'ENTRAIDE

Il existe, dans notre pays, différents groupes d'entraide pour les patients avec une stomie, eux-mêmes constitués de patients. Ces groupes offrent :

- ✓ **un soutien mutuel et des conseils.** En rencontrant des gens qui sont dans la même situation, vous avez le sentiment de ne pas être seul face au problème.
- ✓ **des informations.** Pendant les réunions, des explications sont fournies sur les nouveaux équipements, les prestations sociales, les aspects médicaux, et ainsi de suite.
- ✓ **la défense des intérêts.** Un groupe est plus fort pour défendre les intérêts communs et faire passer certaines décisions au niveau politique, par exemple en ce qui concerne le remboursement du matériel.

L'assistant social et/ou l'équipe de stomie peuvent vous donner tous les détails à ce sujet.

### Adresse générale des groupes d'entraide en Flandre

Trefpunt zelfhulpgroep vzw

Informations sur tous les groupes d'entraide existants

E. Van Evenstraat 2C

3000 Leuven

Tél. +32 (0)16 23 65 07

En contactant le numéro de téléphone ci-dessus, vous pourrez obtenir les adresses des 'Stomailco Clubs' dans trois provinces. Dans la farde d'information que vous avez reçue en quittant l'hôpital, vous trouverez les numéros de téléphone des sections locales du groupe d'entraide en Flandre. Les coordonnées des groupes d'entraide indépendants sont reprises également.

## CARTE WC

Vous pouvez demander une carte d'accès aux toilettes au prix de 5 euros auprès de l'association StomaVlaanderen. Pour cela, vous devez faire établir une attestation par un médecin traitant et la renvoyer accompagnée d'une photo d'identité. Vous trouverez cette attestation en annexe de la farde d'information qui vous a été remise à votre sortie de l'hôpital. Sur présentation de votre carte WC, les établissements horeca affiliés à Horeca Vlaanderen vous laisseront accéder gratuitement à leurs toilettes, sans obligation de consommer.

## ASPECTS FINANCIERS

À votre sortie de l'hôpital, vous recevez un kit de sortie. Celui-ci contient notamment du matériel pour les premiers jours à la maison. Vous recevez également les prescriptions nécessaires du médecin pour les premiers achats de matériel de stomie. Pour la majeure partie du matériel de stomie, la mutuelle prévoit un remboursement. Si vous souhaitez en savoir plus sur le remboursement, n'hésitez pas à adresser vos questions aux infirmiers de stomie.

Les accessoires suivants sont remboursés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000 :

- 90 poches d'iléostomie tous les trois mois (une par jour) ;
- 45 plaques de protection tous les trois mois (une tous les deux jours) ;
- 45 plaques convexes tous les trois mois (une tous les deux jours) ;
- 90 systèmes monoblocs (un par jour) ;
- si l'utilisation de pâte et/ou de poudre est requise, cela fait aussi l'objet d'une intervention :
  - ✓ 120 g de pâte tous les trois mois ;
  - ✓ 55 g de poudre Orahesive tous les six mois.

Aujourd'hui, le système du tiers payeur s'applique pour tout le monde. Le bandagiste ou le pharmacien chez qui vous achetez le matériel récupère l'argent via la mutuelle. Vous ne devez payer le supplément que pour les produits non couverts par le remboursement. Certaines assurances hospitalisation prévoient une intervention dans le supplément pendant les trois premiers mois après l'opération. Cela varie toutefois d'une assurance à l'autre.

Les indépendants, qui ne sont assurés que pour les gros risques, ne reçoivent pas de remboursement de l'assurance maladie. Si c'est votre cas, veuillez contacter l'assistant social.







© Octobre 2022 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'UZ Leuven.

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par l'équipe médicale et soignante du groupe de travail Stomie en collaboration avec le service Communication.

Cette brochure peut également être consultée sur [www.uzleuven.be/fr/brochure/700672](http://www.uzleuven.be/fr/brochure/700672).

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Éditeur responsable  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tél. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical  
sur [nexushealth.com](http://nexushealth.com) ou

