

## Comment vider la poche de recueil ?

Une fois le contenu de la poche vidé dans les toilettes, nettoyez le clamp avec du papier hygiénique.

Repliez le clamp et fermez le solidement, comme vous l'a montré votre infirmier(ère) stomathérapeute (Figure 5).

Bien vous laver les mains une fois l'opération terminée.

## Une poche facile à changer

Assurez vous que vous avez tout ce qu'il faut avant de procéder au changement de poche :

- Un sac poubelle pour jeter la poche usagée
- Une nouvelle poche d'iléostomie
- Un protecteur cutané (support séparé de la poche) si vous utilisez un appareillage 2 pièces
- Des accessoires, comme une crème protectrice pour la peau ou de la pâte péristomiale, s'ils vous ont été recommandés par votre infirmier(ère) stomathérapeute.

Retirez doucement la poche usagée et nettoyez la peau à l'eau tiède. Tenez une feuille de papier hygiénique, au-dessous de la stomie peut s'avérer utile afin de recueillir les effluents qui s'écoulent pendant la toilette (Figure 6). Évitez d'utiliser du savon, sauf si vous ne pouvez faire autrement, car il assèche la peau. Quand la peau est propre, séchez avec soin.

Retirez le film transparent du nouveau protecteur cutané. Appliquez le protecteur cutané en commençant en dessous de la stomie puis en progressant vers le haut.



Figure 5



Figure 6

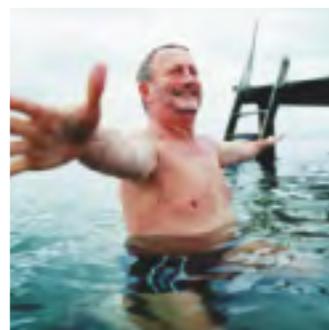
Appuyez fermement sur le protecteur cutané pour qu'il adhère bien à l'abdomen et assure une fermeture hermétique et ainsi évite que les selles n'entrent en contact avec la peau. Videz le contenu de la poche usagée dans les toilettes. Déposez la poche et autres déchets dans le sac poubelle et jetez le tout avec les ordures domestiques (NE PAS jeter le sac poubelle dans les toilettes). Lavez vous les mains, une fois l'opération terminée.

## Concernant les gaz

Les gaz sont produits par les bactéries naturellement présentes dans l'intestin. Après l'opération, ces gaz se transforment en flatulences qui s'échappent directement dans la poche avec les effluents. La partie supérieure de la poche comporte un filtre désodorisant permettant aux flatulences de s'échapper, tout en filtrant les mauvaises odeurs au passage. Il arrive que le filtre

cesse de fonctionner avant le changement de poche, ce qui entraîne un gonflement de celle-ci, la rendant ainsi moins discrète. Il est possible de laisser l'air s'échapper si vous utilisez une poche ouverte ou évacuez les gaz entre le couplage de la poche au protecteur cutané (système 2 pièces). N'hésitez pas à en parler avec votre infirmier/infirmière stomathérapeute.

## Retrouver une vie normale



Après avoir eu une iléostomie, beaucoup de personnes pensent qu'elles ne pourront plus mener la vie qu'elles avaient avant l'opération. Cela peut être difficile d'accepter les changements suite à une iléostomie. Cependant, petit à petit, vous réaliserez que vous pouvez mener la même vie qu'avant, avec quelques petits changements quand vous allez aux toilettes ou prenez une douche.

Soins des stomies  
Urologie & Continence  
Soins des plaies



Le logo Coloplast est une marque enregistrée par Coloplast A/S, DK - 3050 Humlebaek.  
© Tous droits réservés aux Laboratoires Coloplast 312 328 362 RCS Bobigny - Réf. 1074Z - Juillet 2012



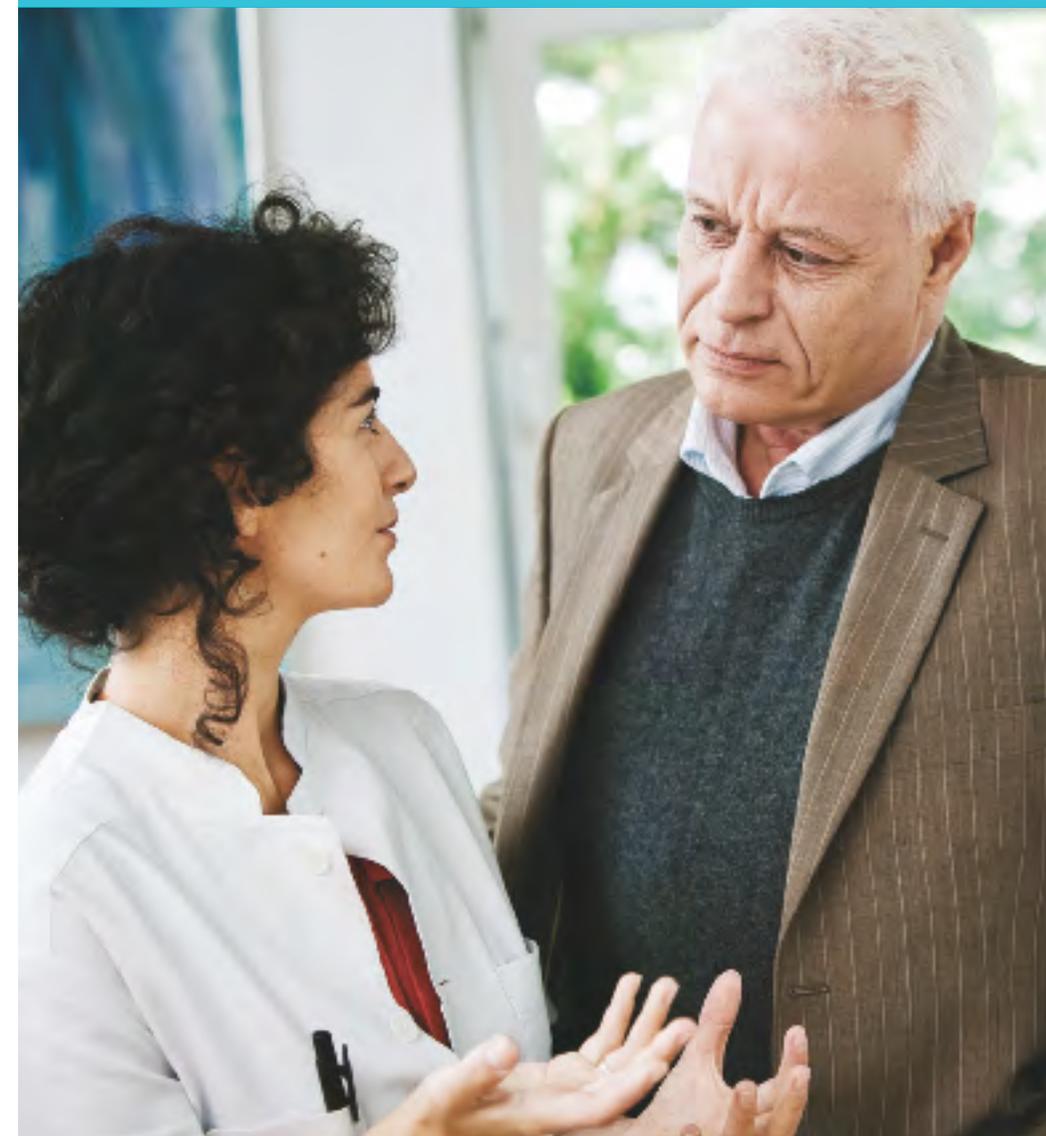
Laboratoires Coloplast  
Les Jardins du Golf  
6, rue de Rome  
93561 Rosny-sous-Bois Cedex  
France  
Tél. : 01 56 63 17 00  
Fax : 01 56 63 18 07

[www.coloplast.fr](http://www.coloplast.fr)

Coloplast®  
DialogueEducation



## Apprendre à vivre avec une iléostomie



Ce livret d'informations a été conçu pour vous aider à comprendre comment vivre avec une iléostomie. Il vous propose une présentation de l'appareil digestif, explique en quoi consiste l'opération chirurgicale et fournit des informations sur les stomies.

## Généralités

### L'appareil digestif

Les aliments que nous ingérons passent dans l'œsophage, puis vont vers l'estomac. Les enzymes et les sucs gastriques de l'estomac, ainsi que l'intestin grêle démarrent le processus de digestion des aliments. La nourriture devient liquide et l'absorption des nutriments et des vitamines se fait dans l'intestin grêle. Celui-ci mesure entre 6 et 7 mètres de long. Dans le côlon, les liquides, les sels minéraux et vitamines restants sont absorbés par l'organisme. Lorsqu'ils atteignent le rectum, les sels minéraux et vitamines non digérés ont une consistance solide. On appelle cela les fèces ou selles. Ces organes se situent dans l'abdomen (Figure 1).

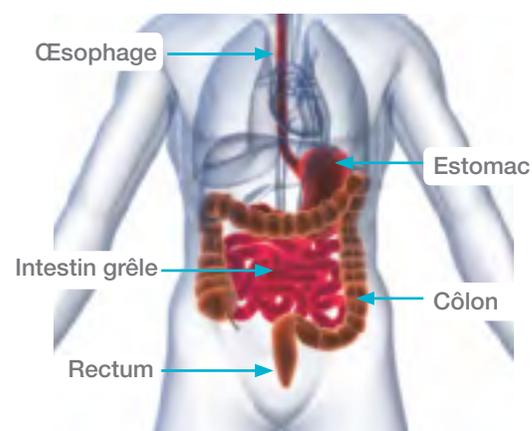


Figure 1

Le côlon démarre depuis le côté inférieur droit de l'abdomen. Il remonte à droite et traverse l'abdomen pour rejoindre le côté gauche où il commence à descendre et se termine par le rectum. Une iléostomie consiste à aboucher l'intestin grêle à la paroi de l'abdomen afin de dériver les selles. (Figure 2). Le terme iléostomie est composé de deux mots : "iléo" et "stomie". "Iléo" se rapporte à la partie terminale de l'intestin grêle appelée iléon, et "Stomie" est un mot grec qui signifie "ouverture" et fait référence à l'abouchement d'un organe creux à la peau, dans ce cas l'iléon. Il existe différents types de stomies mais dans ce livret d'informations, nous nous concentrerons uniquement sur l'iléostomie.



Figure 2

### Votre opération

Quand le côlon est malade, il peut s'avérer nécessaire de pratiquer une ablation chirurgicale. Une partie ou la totalité du côlon est enlevée. Ensuite, l'intestin grêle doit être dérivé afin d'en aboucher une petite portion à la surface, grâce à une ouverture dans l'abdomen. Le tout est suturé à la peau (Figure 3). En termes médicaux, cette opération s'appelle une iléostomie.

Les points de suture autour de votre stomie seront retirés au bout de 7 à 10 jours.

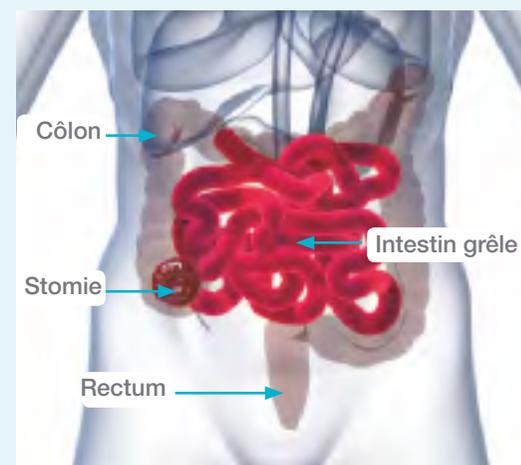


Figure 3

Après votre opération chirurgicale, les selles ne seront plus expulsées de votre corps par les voies naturelles mais par l'iléostomie (l'ouverture dans votre abdomen) ; les selles encore liquides à ce stade, sont appelées effluents. Après une période d'adaptation, vous pourrez mener une vie normale avec une iléostomie.

### Emplacement de votre iléostomie

Une iléostomie se situe généralement sur le côté droit de l'abdomen, légèrement en dessous du nombril (Figure 2).

### Apparence de votre iléostomie

L'iléostomie est de couleur rouge vif. Généralement de forme ronde, elle peut être ovale ou légèrement étirée (allongée).

Juste après l'intervention chirurgicale, votre iléostomie sera enflée mais ce gonflement diminuera pendant les 6 à 8 semaines suivant l'opération. La taille moyenne d'une iléostomie se situe entre 2 et 4 cm de diamètre et dépassera de l'abdomen d'environ 3 à 4 cm.

### La stomie au toucher

Vous pouvez toucher votre stomie. La stomie comprend très peu de tissus nerveux donc elle est insensible au toucher. Elle peut saigner un peu lorsque vous la touchez, surtout lors de la toilette. Ceci est relativement normal et ne doit pas vous inquiéter. Si les saignements persistent, vous devez en avvertir votre chirurgien ou l'infirmier(ère) stomathérapeute.

## Gérer son iléostomie

### Recueil des effluents dans la poche

Les effluents de votre iléostomie sont recueillis dans une poche fixée par un adhésif (protecteur cutané) à votre abdomen (Figure 4). La plupart des personnes qui portent une iléostomie vident leur poche 6 à 10 fois par jour. Vous changerez probablement votre poche tous les jours et le protecteur sera changé en même temps que la poche (si vous utilisez un appareillage 1 pièce) ou tous les 2 à 3 jours (si vous utilisez un appareillage 2 pièces). Utilisez une poche dotée d'un protecteur cutané qui n'irrite pas la peau et munie d'un matériau doux (voile en non-tissé). Votre infirmière stomathérapeute vous aidera à choisir la poche qui vous convient.

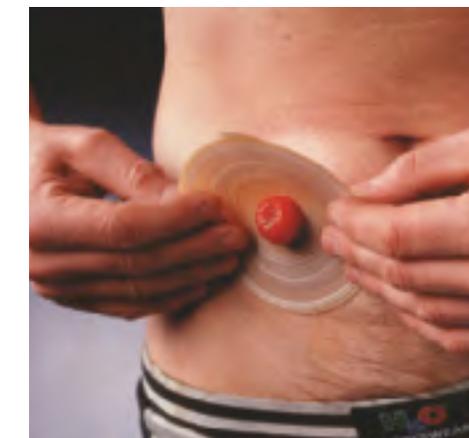


Figure 4

### Comment utiliser une poche vidable ?

La plupart des gens s'assoient sur les toilettes quand ils vident leur poche tandis que d'autres préfèrent s'agenouiller sur le côté ou rester debout. Tout dépend de ce qui vous convient le mieux. Prenez le clamp entre vos mains. Enlevez les oeilletons et dépliez avec précaution le clamp au dessus des toilettes. Les effluents s'écoulent en dehors de la poche. Vous pouvez accélérer le débit en appuyant sur la poche du haut vers le bas.

### Important !

N'oubliez pas ce conseil précieux ! Si la peau péristomiale est exposée aux effluents de la stomie, elle risque de s'irriter. De ce fait, elle peut devenir suintante et la poche ne pourra plus adhérer à l'abdomen ; il est donc très important que la peau péristomiale reste toujours propre et sèche, surtout après la toilette.

### Retour chez soi

Avant d'avoir une iléostomie, il est possible de retenir les selles jusqu'à ce que vous alliez aux toilettes. Après l'opération, cela ne sera plus possible car il n'y a plus de sphincter (muscle qui se contracte) pour fermer l'intestin (comme avec le rectum). Ainsi, les effluents s'écouleront en continu. Cela signifie que vous devrez tout le temps porter une poche.