

# Vivre avec une iléostomie

Moins grave que vous ne le pensiez et...  
vous n'êtes pas seul(e)

# Contenu

Vivre avec une iléostomie.....	1
Contenu.....	2
Introduction.....	4
Anatomie.....	5
Fonctionnement du système intestinal.....	5
Parties du gros intestin.....	5
Qu'est-ce qu'une iléostomie ?.....	6
À quoi ressemble une iléostomie ?.....	6
Types.....	7
Appareillages.....	8
Système à une pièce.....	8
Système à deux pièces.....	9
Accessoires de stomie.....	10
Film protecteur cutané.....	10
Film protecteur Conveen®.....	11
Poudre de stomie.....	11
Pâte de protection.....	11
Plaque de protection cutanée Brava®.....	12
Coque convexe®.....	13
Coque concave®.....	13
Ceinture.....	14
Ciseaux de stomie.....	14
Carte des mesures.....	14
Clips ou pinces à linge.....	14
Obturateur.....	15
Soins de stomie.....	15
En pratique.....	16
Éventuels problèmes.....	20
Irritation de la peau.....	20
La vie au quotidien avec une stomie.....	21

Hygiène.....	21
Vêtements.....	21
Vacances.....	21
Alimentation .....	22
Sexualité.....	24
Sport.....	25
Sortie d'hôpital.....	25
Adresses et numéros de téléphone utiles.....	27
Prestataires de soins de l'az groeninge .....	27

## Introduction

Une stomie, ça peut tous nous arriver... Pourtant, personne n'y est préparé. Les médecins, membres du personnel infirmier, coachs en oncologie, assistants sociaux, collaborateurs du service d'accompagnement spirituel, psychologues et diététiciens de notre équipe se tiennent à votre disposition pour vous soutenir avant, pendant et après votre hospitalisation.

Pendant votre hospitalisation, vous pouvez compter sur une assistance 24h/24. Il y aura toujours un prestataire de soins qualifié pour vous conseiller et vous assister dans l'unité de soins où vous séjournez.

Le but de cette brochure est de vous informer le plus possible afin de contribuer à votre rétablissement dans les plus brefs délais.

Vous avez encore des questions, des incertitudes ? N'hésitez pas à en parler à notre équipe qui se tient à votre disposition.

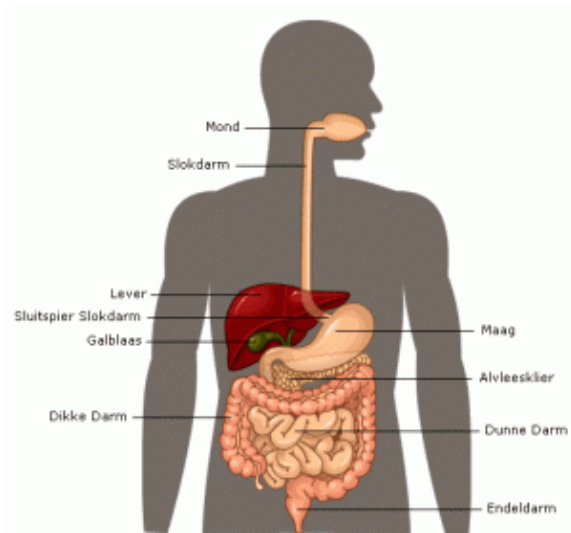
Nous vous souhaitons un agréable séjour et un prompt rétablissement.

L'équipe multidisciplinaire de la chirurgie abdominale

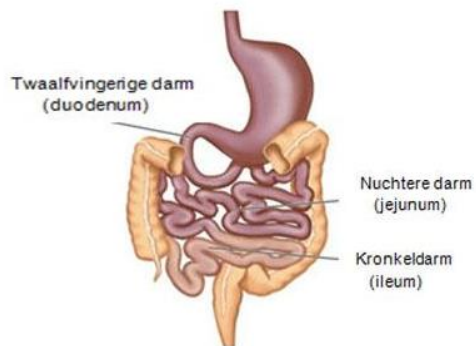
# Anatomie

## Fonctionnement du système intestinal

Les intestins se chargent d'évacuer les déchets du corps après digestion complète. Le tube digestif est long et sinueux (de sept à huit mètres) et se compose de deux parties principales : l'intestin grêle et le gros intestin.



## Parties du gros intestin



## Qu'est-ce qu'une iléostomie ?

L'« **iléum** » est la « dernière partie de l'intestin grêle ». Une « **stomie** » est une « ouverture artificielle qui relie une cavité du corps avec le monde extérieur ».

Par conséquent, une iléostomie est une sortie artificielle pour les selles, pratiquée sur l'intestin grêle.

Lors de l'opération, la dernière partie de l'intestin grêle est abouchée sur la peau. Les selles et les gaz intestinaux sont évacués par la stomie et recueillis dans une poche destinée à cet effet.

Il y a un flux permanent de substances digestives dans l'intestin grêle. Les selles sont, elles aussi, permanentes, liquides et abondantes. Suite à la présence de sucs digestifs originaires de la vésicule biliaire et du pancréas, les substances intestinales sont mordantes dans cette phase de la digestion. Il est donc important qu'elles n'entrent pas en contact avec la peau. C'est pourquoi le port d'une poche de collecte est nécessaire. Celle-ci peut être régulièrement vidangée.

Après un certain temps, l'intestin grêle s'habitue à la stomie et devient capable d'absorber un peu plus d'humidité, engendrant des selles légèrement moins liquides.

## À quoi ressemble une iléostomie ?

Composée de muqueuses, comme celles dans votre bouche, la stomie a une apparence rouge. Elle est insensible et ne fait donc pas mal lorsque vous la touchez. Lorsque vous la nettoyez, elle peut légèrement saigner, certainement au début. Cette manifestation est normale et disparaît avec le temps.

Juste après l'opération, la stomie pourrait être enflée. Elle rétrécit toutefois progressivement. L'iléostomie forme une excroissance de trois à quatre centimètres sur la peau. Elle se situe presque toujours du côté droit de l'abdomen, sous le nombril. Chaque stomie est différente cependant.

La stomie ne contenant pas de sphincter qui contrôle les selles, celles-ci doivent être recueillies dans une poche.

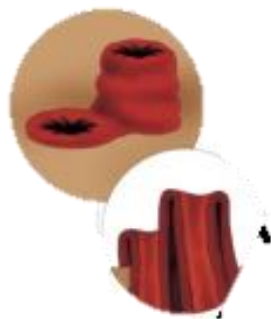
Si le sphincter est encore en place, la perte de mucus par l'anus naturel n'est pas impossible. En effet, le segment d'intestin résiduel continue à produire des muqueuses. Dès qu'elles sont abondantes, vous aurez envie d'aller aux toilettes. Des muqueuses claires sont alors éjectées, comme si vous alliez à la selle par la voie naturelle.

## Types

Différentes raisons peuvent expliquer la nécessité de réaliser une iléostomie. C'est elle ou la pathologie qui déterminera si la stomie est **temporaire** ou **définitive**.

Une **stomie temporaire** :

- réalisée dans le but de la retirer après un certain temps.
- peut être pratiquée pour temporairement mettre au repos un segment d'intestin malade.
- peut être réalisée dans le but de contribuer à la cicatrisation du raccord entre deux extrémités d'intestin, fixées l'une à l'autre.
- peut contenir 1 ouverture, également appelée « stomie terminale ». Dans ce cas, l'intestin est coupé transversalement et abouché à la peau.
- peut contenir 2 ouvertures, également appelée « stomie en boucle ». Une anse intestinale est amenée à travers la paroi abdominale, avant d'être ouverte dans sa longueur et abouchée à la peau. La première ouverture produit les selles, l'autre du mucus uniquement (c'est l'ouverture conduisant à l'anus).



Une **stomie permanente ou définitive** :

- toujours réalisée lorsque la sortie naturelle par l'anus n'est plus utilisable. C'est inévitable lorsqu'il y a eu une ablation du sphincter ou de l'anus pendant l'opération.
- généralement composée d'une ouverture, également appelée « stomie terminale ». L'intestin est coupé transversalement.



## Appareillages

De nombreuses entreprises produisent toutes sortes d'appareillages de stomie de qualité. En vue d'assurer une prise en charge uniforme et précise, l'az groeninge a opté pour les produits de la firme Coloplast. Les infirmiers/infirmières stomathérapeutes se chargent de l'accompagnement, du suivi et des soins de qualité sur mesure de chaque patient !

Cette brochure vous offre plus d'informations sur les appareillages les plus fréquemment utilisés dans notre hôpital.

Il existe deux types d'appareillages : les systèmes à **une pièce** et à **deux pièces**.

### Système à une pièce

#### QUOI ?

La poche est fixée au protecteur cutané, constituant un ensemble verrouillé. En bas, la poche est ouverte et permet d'évacuer les selles dans les W.C./un container. L'iléostomie produisant surtout des selles liquides, nous utilisons toujours une poche vidangeable.

#### AVANTAGES ?

- Protecteur cutané très souple ;
- Facile à poser ;
- À plat sur la peau ;
- Dispose d'un filtre neutralisant les odeurs et permettant aux gaz de s'évacuer.

#### DÉSAVANTAGES ?

- Comme l'appareillage doit être remplacé tous les jours, la peau est davantage sollicitée. Si des irritations cutanées se manifestent, vous pouvez éventuellement et temporairement passer à un système à deux pièces.





Système à deux pièces

### QUOI ?

Se compose d'un protecteur cutané et d'une poche de recueil distincte qui se clique au protecteur à l'aide d'un anneau de fixation. Un verrouillage supplémentaire garantit la bonne fermeture des deux pièces.

### AVANTAGES ?

- Le protecteur cutané peut rester en place deux à trois jours, alors que la poche distincte peut être remplacée ou vidangée plusieurs fois par jour. La peau est dès lors moins sollicitée et une éventuelle irritation cutanée pourra plus vite guérir.
- La poche se fixe facilement au protecteur.

### DÉSAVANTAGES ?

- Le protecteur est moins souple suite à la présence d'un anneau fixe.



## Accessoires de stomie

Film protecteur cutané

### QUOI ?

Protège la peau contre l'influence des selles, de l'exsudat et des adhésifs, renforçant ainsi l'effet adhésif de la protection cutanée.

### COMMENT ?

Appliquer sur une peau propre. Laisser sécher 1 à 2 minutes.

### TYPES ?

À l'hôpital, nous utilisons Cavilonswab® (1), un film de protection cutanée sans alcool. Chez vous, utilisez le spray Brava Barrier Skin® (2).



(1)



(2)



(3)

Si vous souffrez de fortes lésions cutanées (le film de protection cutanée standard ne protège plus assez), utilisez Cavilon advanced® (3), un film de protection cutanée supérieure qui crée une barrière durable, ultrafine et transparente et ne doit pas être retirée.

En cas de problèmes de peau, demandez toujours conseil au personnel infirmier. Ne procédez pas à toutes sortes d'expérimentations en solo.

Film protecteur Conveen®

**QUOI ?**

Offre une plus grande force adhésive et une meilleure protection. Utile lorsque votre peau transpire p. ex.



**COMMENT ?**

Appliquer sur une peau propre. Laisser sécher 1 à 2 minutes. Ne pas utiliser avec un autre film protecteur.

Poudre de stomie

**QUOI ?**

Une peau légèrement irritée libère généralement un peu d'humidité. La poudre Comfeel® absorbe cette humidité et a un effet curatif.



**COMMENT ?**

La peau irritée est très humide ? Commencez par appliquer une couche protectrice avec le spray sans alcool Brava Barrier Skin®. Répandez une fine couche de poudre sur la peau et soufflez dessus pour éliminer l'excédent. La poudre se mélange aux particules cutanées humides pour former un gel protecteur qui colle bien au protecteur cutané.

Pâte de protection

**QUOI ?**

Pâte fabriquée à partir des mêmes matériaux que la protection cutanée. Élimine les cavités ou plis cutanés pour obtenir une meilleure adhérence de la protection cutanée.

**COMMENT ?**

- Appliquer directement de part et d'autre de la stomie avec un doigt légèrement humidifié.
- Appliquer directement à l'arrière de la protection cutanée.
- Coller l'anneau de pâte autour de la stomie.

## TYPES ?

- Tube (1)
- Bandes (2)
- Anneau de pâte (3)

CONSEIL : ne retirez pas tous les résidus de pâte lorsque vous décollez la protection cutanée. Si vous frottez trop fort, la peau pourrait s'irriter et légèrement saigner.



(1)



(2)



(3)

Plaque de protection cutanée Brava®

## QUOI ?

La plaque de protection cutanée Brava® est un produit doux qui protège la peau autour de la stomie. La plaque absorbe l'humidité et réduit le risque de ramollissement de la peau.

## COMMENT ?

Appliquer sous la protection cutanée.



## Coque convexe®

### QUOI ?

Coque fabriquée à partir des mêmes matériaux que la protection cutanée, mais convexe. Utilisée en cas de stomie rétractée (= la stomie ne forme pas de protubérance sur la peau). Grâce à la coque convexe, la stomie est amenée au-dessus de la peau, évitant ainsi les fuites.

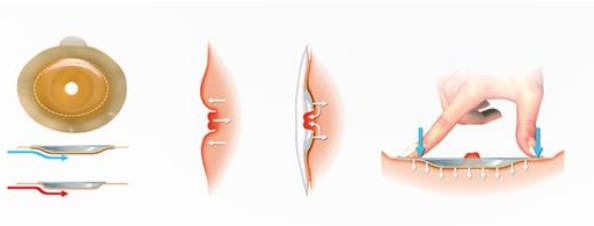


### COMMENT ?

La coque convexe® est toujours utilisée avec une ceinture (voir page 14).

### TYPES ?

Selon le degré de rétraction de la stomie, vous pouvez choisir entre une coque convexe® light moins élevée ou une coque convexe profonde.



## Coque concave®

### QUOI ?

Les coques SenSura Mio Concave® sont utilisées en cas de rondeurs, comme un abdomen prononcé ou rond, une obésité, des bourrelets ou une hernie parastomale (fracture à côté de la stomie).



## Ceinture

### QUOI ?

Maintient la protection cutanée en place et offre plus de sécurité. Toujours utilisée avec les coques convexes®.

### COMMENT ?

Fixer la ceinture à la protection cutanée par les crochets présents sur la ceinture.



## Ciseaux de stomie

### QUOI ?

Des ciseaux à lames courbes et aux extrémités émoussées qui facilitent la découpe de la protection cutanée et évitent d'endommager la poche (en cas de système à une pièce).



## Carte des mesures

### QUOI ?

La carte des mesures est un outil pratique pour mesurer la taille et la forme de votre stomie. Afin de protéger la peau autour de la stomie, il est important de précisément découper l'ouverture de la protection cutanée afin qu'elle soit parfaitement identique à la forme et à la taille de la stomie.



## Clips ou pinces à linge

### QUOI ?

Grâce aux clips ou pinces à linge, vos vêtements du haut restent en l'air tandis que vos mains sont libres.



## Obtuteur

### QUOI ?

Lorsque vous dispensez les soins à votre stomie, n'hésitez pas à utiliser un obtuteur. Placez-le dans la stomie pour prévenir le contact entre les selles et la peau lavée, évitant ainsi que vous deviez recommencer plusieurs fois. Son utilisation est fortement recommandée lorsque la stomie produit encore des selles abondantes. L'obtuteur pouvant être expulsé par le péristaltisme intestinal, il peut être nécessaire de le bloquer jusqu'à la pose du protecteur. Une fois le protecteur mis en place, retirez l'obtuteur et fixez la poche.



## Soins de stomie

Afin d'être en mesure de poser l'appareillage de manière autonome ou semi-autonome après votre sortie d'hôpital, vous serez progressivement impliqué(e) dans les soins de stomie. Nous vous conseillons de laisser votre partenaire des soins assister à ces soins. De retour chez vous, nous vous recommandons vivement de faire appel à une infirmière à domicile pour bénéficier d'une prise en charge les premiers jours/premières semaines après votre sortie.

### *Quand l'appareillage doit-il être remplacé ?*

La poche peut être vidangée plusieurs fois par jour en détachant le velcro sous la poche. Vidangez la poche de stomie dès qu'elle est remplie à un tiers afin d'éviter que le protecteur se décolle sous le poids.



Pour les systèmes à **une pièce**, remplacez l'appareillage :

- tous les jours ;
- lorsque la protection cutanée se décolle (en partie) ;
- en cas de sensation de brûlure ou de démangeaisons sous la protection cutanée.

Pour les systèmes à **deux pièces**, nous conseillons de :

- remplacer la poche vidangeable quotidiennement ;
- laisser la protection cutanée en place pendant trois jours maximum. Après ce délai, la protection risque de se détacher ;
- la remplacer plus rapidement si vous avez une sensation de brûlure ou des démangeaisons sous la protection



En pratique

**CONSEILS :**

- prenez votre temps ;
- préparez tout le matériel à l'avance ;
- détachez vos vêtements ou utilisez des pinces à linge pour garder vos vêtements du haut en l'air ;
- détachez la protection cutanée lentement ! Si vous l'arrachez, vous risquez d'abîmer votre peau ;
- En cas de pilosité abondante autour de la stomie, rasez-vous avec un rasoir électrique. Vous pouvez également les couper avec des ciseaux ou les épiler. N'utilisez JAMAIS de lame de rasoir, crème dépilatoire ou cire. Ces dernières



provoquent des plaies cutanées et des irritations de la peau. En plus, elles ont un effet décapant ;

- Ne découpez pas les protections cutanées au préalable. En effet, la stomie peut changer de taille (jusqu'à six mois après l'intervention) ;
- Certains patients utilisent un miroir. Placez-le sur la table si vous dispensez les soins de stomie debout.

### USTENSILES :

- papier absorbant, mouchoirs en papier ou papier toilette (pour collecter les éventuelles selles depuis la stomie) ;
- eau tiède, savon neutre (éventuellement), gant de toilette et serviette ;
- nouvelle protection cutanée et/ou poche (refermez d'abord le velcro sous les poches vidangeables) ;
- ciseaux aux lames courbées (évitée de percer la poche) ;
- Spray Cavilon® (ou autres accessoires comme la pâte, poudre...).

### TECHNIQUE :

L'énumération des différents gestes peut paraître contraignante, mais sachez que, bout à bout, l'ensemble des étapes ne dure que 10 minutes. Au début, vous n'avez pas encore tous les gestes dans la main, mais vous apprendrez rapidement par la pratique. Ci-dessous, nous vous expliquons les soins, étape par étape, à l'aide de photos.

1. **Commencez par vider la poche usagée** pour éviter de renverser des selles. Procédez en position assise près des W.C. Certaines personnes effectuent les vidanges dans un seau ou container avant de les jeter dans les W.C.



2. Lavez **délicatement** la stomie et la peau qui l'entoure avec un gant de toilette et de l'eau tiède. Si vous utilisez un savon neutre, rincez abondamment. **Évitez les fortes frictions.** **Séchez en tamponnant.** Si la peau est encore humide ou moite, la protection ne collera pas. Si la stomie produit des selles pendant les soins, utilisez un obturateur.



3. Appliquez un film protecteur.



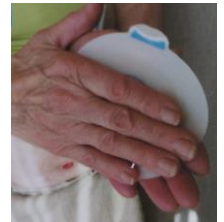
4. Utilisez la **carte des mesures** pour calibrer la taille et la forme de votre stomie.



5. **Découpez** une ouverture dans la protection cutanée qui a exactement la même taille et forme que votre stomie. Utilisez toujours des ciseaux aux extrémités émoussées. Lissez soigneusement la bordure intérieure de l'ouverture dans la protection avec votre doigt pour éviter de blesser la stomie.



6. **Réchauffez** la protection cutanée au préalable en la frottant entre vos paumes. Le réchauffement de la protection la rend plus souple et plus adhérente.



7. **Retirez la feuille de protection** de la protection cutanée. Soufflez dans la poche afin de détacher les deux parois. Tenez-vous debout, penchez-vous légèrement en arrière et contractez l'abdomen afin d'éliminer les plis cutanés.

8. Posez la protection cutanée de haut en bas. Grâce à la chaleur de vos doigts, la protection adhère encore mieux.



9. Finalement, **fixez la poche sur la protection cutanée**. Faites attention au « clic » audible ! Verrouillez la serrure supplémentaire. En guise de dernier test, tirez sur la poche pour vous assurer qu'elle est bien fixée.



## Éventuels problèmes

Lorsque vous soignez la stomie, inspectez toujours la peau limitrophe pour rapidement constater les changements. La peau de part et d'autre de la stomie doit être lisse. Les premiers jours après l'opération, elle est parfois un peu enflée. Lors des soins, elle pourrait légèrement saigner. La stomie a été abouchée à votre peau à l'aide de fils résorbables qui ne doivent donc pas être enlevés.

En cas de stomie, les complications les plus fréquentes sont les problèmes de peau. Ci-dessous, nous décrivons brièvement les causes potentielles ainsi que les méthodes de traitement.

### Irritation de la peau

#### CAUSES :

- remplacements fréquents de la protection cutanée (à cause de diarrhées p. ex.);
- contact entre les selles et la peau (suite à une fuite des selles sous la protection cutanée p. ex.);
- affections cutanées de la peau limitrophe (allergie, folliculite... p. ex.);

#### PRÉVENTION :

- Si vous avez la diarrhée, utilisez un système à deux pièces vous permettant de remplacer la protection cutanée tous les trois jours seulement. Vous pouvez également utiliser une poche vidangeable.
- Nettoyez soigneusement la peau autour de la stomie et séchez-la délicatement en tamponnant. Éliminez tous les résidus de selles sur la peau. En revanche, les résidus du film protecteur ne peuvent pas faire de mal.
- Découpez toujours la protection cutanée sur mesure de votre stomie !
- Éliminez les inégalités dans la peau autour de la stomie à l'aide de pâte.
- N'utilisez jamais de lame à raser ordinaire, crème dépilatoire ou cire pour épiler l'excès de poils.
- Utilisez un film protecteur.
- Si vous souffrez de douleurs ou de démangeaisons sous la protection cutanée, remplacez-la immédiatement. Ainsi, vous évitez que des selles y restent coincées et provoquent des irritations cutanées.

#### TRAITEMENT :

- Utilisez un film protecteur pour la peau (éventuellement passer à Cavilon advanced®).
- Appliquez un peu de poudre de stomie sur l'irritation cutanée humide et soufflez sur l'excès de poudre.
- Remplissez les inégalités dans la peau avec de la pâte.
- En cas de stomie rétractée, utilisez un système convexe avec ceinture.
- Utilisez une plaque de protection cutanée sous la protection cutanée.

Si les problèmes cutanés tels que rougeurs et irritations perdurent, fixez un rendez-vous avec l'infirmière stomathérapeute dans les plus brefs délais (tél. : 056 63 22 30). N'expérimentez pas avec toutes sortes de produits, votre peau risque d'aller de mal en pis. Les consultations de stomie ont lieu chaque mardi après-midi.

## La vie au quotidien avec une stomie

Souvent, la stomie est perçue comme une mutilation. Elle s'accompagne de sentiments négatifs comme la peur et l'incertitude. Apprendre à vivre avec demande du temps. Il est important de ne pas refouler vos sentiments, mais d'en parler. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin, au personnel infirmier, aux coachs en oncologie....

### Hygiène

Il n'est absolument pas problématique de prendre une douche ou un bain avec un stomie. Gardez l'appareillage en place ou décollez-le au préalable si vous vous savonnez avec un produit neutre. Sachez toutefois qu'en l'absence d'un sphincter, des selles pourraient s'évacuer à tout moment. N'utilisez pas d'huile ou de mousse de bain qui atténue l'adhésion de la protection cutanée. Essayez de remplacer l'appareillage complet après la douche/le bain.

### Vêtements

Vous pouvez vous habiller comme vous l'avez toujours fait, à condition de ne pas porter des vêtements serrants ou moulants qui entraveraient la stomie (corset avec baleines p. ex.). Mais c'est à vous de porter les vêtements dans lesquels vous vous sentez bien ! Il existe des accessoires qui remplacent parfaitement les corsets et assurent le confort. Les hommes peuvent porter des bretelles plutôt que de porter une ceinture.

Plus d'infos sur [www.bellawear.be](http://www.bellawear.be)

### Vacances

Vous pouvez voyager sans aucun problème. Quelques règles d'or :

- Emportez suffisamment de poches et de protections cutanées ;
- Ne laissez pas l'appareillage trop longtemps dans la voiture. Les protections cutanées pourraient se déformer suite aux fortes températures et aux températures ambiantes trop variables ;
- Conservez votre appareillage dans un endroit frais et sec ;
- Lorsque vous réservez votre hôtel, n'oubliez pas de vérifier la disponibilité d'une salle de bain avec W.C. ;

- Souvent, il n'y a pas de poubelle dans les W.C. Emportez des sacs opaques pour glisser l'appareillage usagé ;
- Préférez les gants de toilette et petites serviettes aux lingettes pour bébé (parfum...);
- Vous voyagez en **avion** ? Quelques conseils :
  - Déposez suffisamment d'unités d'appareillage dans votre bagage à main ;
  - les ciseaux étant interdits, prévoyez des protections cutanées prédécoupées ;
  - Répartissez l'appareillage dans différentes valises afin de ne pas tout perdre si vous ne récupérez pas tous vos bagages ;
  - Vous pouvez éventuellement introduire une demande auprès du service social pour un pass avion. Ce pass explique la stomie en plusieurs langues.

### Activité professionnelle

Après votre convalescence, vous pourrez reprendre le travail. Certaines mesures doivent toutefois être prises en considération afin que vous puissiez prodiguer les soins nécessaires à la stomie pendant les heures de travail aussi. N'oubliez pas de toujours avoir un appareillage de rechange à portée de main. En cas de travail lourd et physique, une adaptation du poste de travail ou une solution acceptable devra être trouvée.

Pour plus d'infos, surfez sur [www.rentree.eu](http://www.rentree.eu), un site qui souhaite aider les patients à reprendre le travail pendant ou après un cancer.

### Alimentation

Sauf si vous suiviez un régime avant l'opération (régime diabétique, pauvre en sel...), vous ne devez rien faire de particulier et pouvez généralement manger de tout. Des différences individuelles ne sont toutefois pas à exclure.

Au début, il est conseillé de tester les aliments que vous supportez bien et moins bien. Certains aliments et boissons gazeuses peuvent provoquer la formation de gaz. Plus de gaz signifie plus de flatulence. Mais ne vous inquiétez pas, cela ne veut pas dire que vous devez les ajouter à la « liste des interdits ». Vous pouvez les consommer, mais de manière plus sélective (et peut-être les proscrire lorsque vous sortez).

Gardez à l'esprit qu'au début, les flatulences provoquent plus de bruit suite au gonflement de la stomie. Cette gêne s'atténue en même temps que le gonflement rétrécit. Conseil : atténuez le bruit en plaçant une main sur la poche.

### Conseils pour des bonnes habitudes alimentaires :

- Mangez lentement et calmement ;
- Mâchez finement vos aliments ;
- Buvez régulièrement et suffisamment ;
- Prenez vos repas à intervalles réguliers. Ne sautez jamais un repas. Cela aura également un impact positif sur la consistance de vos selles.

### Boire beaucoup. Pourquoi est-ce si important ?

L'épaississement des selles a lieu dans le gros intestin. C'est également là que les sels et les liquides sont absorbés par l'organisme. Mais en cas d'iléostomie, vous perdez plus d'humidité et de sels suite à la perte du gros intestin. Il faut donc les compenser en ingérant plus de liquides et de sel, surtout en été lorsqu'il fait chaud et en cas d'effort.

Optez pour des aliments riches en sel. Ingérez davantage de sel lorsque votre stomie produit abondamment ou lorsque vous souffrez de léthargie, d'étourdissements, de maux de tête, de douleurs musculaires, de nausées.

Attention : ne passez jamais à un régime hyposodé sans avoir consulté votre médecin généraliste ou traitant.

Si vous portez une iléostomie, la règle d'or est la suivante : « Si vous mangez quelque chose, buvez également un verre d'eau. Si vous buvez un verre d'eau, mangez également quelque chose. »

Pour plus de conseils en vue d'augmenter votre consommation de liquides et de sel, nous renvoyons à la brochure « Alimentation en cas d'iléostomie » du département de diététique.

### Aliments qui épaississent les selles :

- Pain blanc (grillé), biscottes, biscuits secs (comme les tartines d'étudiants, betterfood®) ;
- Spaghetti, macaroni, riz ;
- Bananes.

Votre médecin peut vous prescrire des médicaments si vos selles restent trop liquides.

### Aliments qui provoquent la constipation si vous ne les mâchez pas assez finement :

- Essayez de ne pas manger de champignons. Ils ne se digèrent pas et peuvent se bloquer, comme un bouchon de liège, dans la stomie.
- Légumes filandreux comme la choucroute, les asperges, le céleri : ils peuvent toutefois être finement coupés ou mixés.
- Noix.

- Fruits fibreux : oranges, mandarines, ananas.

### Alimentation et autres qui empirent la formation de gaz :

- Toutes les boissons gazeuses ;
- Chewing-gum ;
- Tabac.

Pour plus de conseils sur la formation de gaz, nous renvoyons à la brochure « Alimentation en cas d'iléostomie » du département de diététique.

### Sexualité

La sexualité est probablement l'aspect le plus négligé dans la convalescence des patients stomisés. Les problèmes sexuels peuvent pourtant avoir de grosses répercussions et passent souvent sous silence.

Les premiers mois, une relation affectueuse et intime sera à préconiser. Il est important de vous respecter mutuellement. Parlez-vous, soyez honnêtes et sincères et faites preuve de beaucoup de patience pour surmonter les tensions.

Peu de femmes perdent leurs fonctions sexuelles suite à l'opération. Les hommes par contre peuvent devenir partiellement (ou très rarement entièrement) impotents après l'opération. Soyez toutefois conscient qu'il s'agit souvent d'un **mécanisme de défense psychique** plus que d'une perte des fonctions corporelles.

La pose d'une stomie ne devrait, en principe, rien changer à votre sexualité. Mais suite à l'image alternée que vous avez de votre corps, la relation avec votre partenaire peut être plus compliquée.

Quelques conseils pour vous désinhiber :

- utilisez des poches opaques ;
- recouvrez la stomie et la poche ;
- portez un obturateur de stomie.

Vous avez des questions ? Vous avez besoin d'un entretien avec un(e) psychologue ou sexologue ? N'hésitez pas à les contacter. Nous mettons également une brochure à votre disposition : « Fonctionnement sexuel et vie sexuelle après une stomie ». N'hésitez pas à la demander à un des membres de l'équipe. Vous la trouverez également sur :

[www.chicom.be/sites/default/files/stoma\\_seksueel\\_functioneren\\_en\\_seksualiteits\\_beleving.pdf](http://www.chicom.be/sites/default/files/stoma_seksueel_functioneren_en_seksualiteits_beleving.pdf) (uniquement en NL)



## Sport

Après votre convalescence, vous pourrez à nouveau pratiquer la plupart des sports. Discutez-en avec votre médecin (généraliste) pour savoir quand vous pouvez reprendre le sport intensif. Cela vous évitera une fracture à hauteur de la plaie et stomie (une fracture est une protubérance du péritoine à un endroit sensible). Les sports impliquant beaucoup de contact physique comme le catch, karaté ou judo sont déconseillés.

Si vous faites de la natation, utilisez votre appareillage habituel sous un maillot de bain ou un short de bain taille haute. Vous pouvez aussi opter pour des vêtements de natation spécialement adaptés aux patients stomisés. Il est déconseillé de poser l'appareillage juste avant d'aller se baigner parce que l'adhérence n'est pas optimale à ce moment. Vous pouvez recouvrir le filtre d'un pansement pour le protéger contre l'eau, lui permettant de garder toute son efficacité. Si vous le souhaitez, la poche peut être remplacée par un obturateur de stomie. Cette alternative s'offre à vous si vous pratiquez les irrigations du côlon ou si vos selles sont solides. La stomie n'empêche pas d'aller au sauna.

## Sortie d'hôpital

Avant votre sortie d'hôpital, un(e) assistant(e) social(e) vous informera sur la manière dont vous pouvez obtenir l'appareillage et son remboursement. En principe, l'INAMI prévoit un remboursement complet. En tant que porteur de stomie, un budget vous est attribué. Vous pouvez l'utiliser pour **acheter** l'appareillage qui vous convient le mieux. Si vous ne dépassez pas les limites de ce budget, vous ne devez rien payer de votre poche.

Le ou la bandagiste se charge du remboursement de la mutualité. Il ou elle suit également l'état du budget disponible. La prescription est réglée à l'hôpital. Le service social contacte le bandagiste/pharmacien de votre choix afin que l'appareillage peut être rapidement récupéré ou livré chez vous après votre sortie.

La firme Coloplast vous offre également un kit de sortie avec l'ensemble de l'appareillage pour les premiers jours à la maison. Si vous le souhaitez, vous pouvez rejoindre leur programme de suivi. Un programme qui suit les patients stomisés les douze premiers mois après leur sortie. Il est gratuit et se compose d'une série de newsletters et d'infos pratiques sur les soins de stomie ainsi que des articles et témoignages intéressants.

Vous recevrez également toutes les informations sur les possibilités de bénéficier de soins à domicile. Au besoin, l'assistant(e) social(e) se mettra en relation avec l'infirmière à domicile de votre choix.

Vous recevrez également une brochure informative des groupes d'entraide (stoma-ilco/stoma-actief).

Si applicable, vous serez informé(e) des subventions ou avantages communaux, la possibilité d'obtenir un pass stomie et un pass voyage. L'administration y afférente sera réglée par le service sociale.

## Adresses et numéros de téléphone utiles

[www.mynexuz.be](http://www.mynexuz.be)

Une application web et une app sécurisées pour les patients de tous les hôpitaux nexuzhealth (dont l'az groeninge). Elle vous permet d'accéder à votre dossier patient en ligne qui contient toutes vos données médicales, infirmières et paramédicales.

### GROUPES D'ENTRAIDE ET ASSOCIATIONS DES PATIENTS

Groupe d'entraide Stoma-Ilco

056 70 32 27

[rogerbeunens@skynet.be](mailto:rogerbeunens@skynet.be)

<https://www.stomailco.be> (uniquement en NL)

Groupe d'entraide Stoma-actief

0478 25 57 73

<http://www.stoma-actief.be> (uniquement en NL)

Association des patients pour ceux et celles qui souffrent d'un cancer du côlon et leurs partenaires

TALKBLUE Vlaanderen

0471 42 45 75

<https://www.talkbluevlaanderen.be> (uniquement en NL)

## Prestataires de soins de l'az groeninge

az groeninge

Campus Kennedylaan

President Kennedylaan 4

8500 Courtrai

### Médecins

Dr Vansteenkiste Franky

Dr D'Hondt Mathieu

Dr Van Geluwe Bart

Dr Nuyttens Frederiek

Centre de chirurgie abdominale, route C021

tél. : 056 63 30 00

e-mail: [abdominalechirurgie@azgroeninge.be](mailto:abdominalechirurgie@azgroeninge.be)

Coach oncologie chirurgicale

Hilde Vanneste

056 63 39 65

<b>Infirmières stomathérapeutes</b> (uniquement le mardi de 13h à 15h)	056 63 22 30
Elien Seys Julie Breughe Evelyne Mestdagh	056 63 22 43
<b>Service social</b> Inge Vancompennolle Charlotte Vermeulen	056 63 68 65 056 63 68 74
<b>Département de diététique</b>	056 63 39 70
<b>Unité de soins 8</b> Lieslot Delcour Route C231	056 63 22 30
<b>Service Coloplast</b> Reke Mae	02 334 35 35

ASBL az groeninge  
siège : Pres. Kennedylaan 4 | 8500 Courtrai  
RPR Gand | section Courtrai | BE 0472 222 625  
tél. 056 63 63 63 | fax 056 63 63 69 | [www.azgroeninge.be/fr](http://www.azgroeninge.be/fr)

e.r. : Inge Buyse, Pres. Kennedylaan 4 | 8500 Courtrai  
doc. 53163 - mars 2023

hôpital internationalement accrédité par la JCI en termes de qualité des soins et de sécurité  
du patient : [www.azgroeninge.be/fr/patient/services/qualite](http://www.azgroeninge.be/fr/patient/services/qualite)