Procédure de soin

Urostomie : soins et surveillances

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

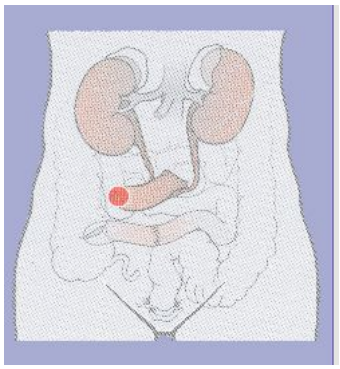
Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Contexte

Définition

L'urostomie selon Bricker est un abouchement des uretères dans un segment de l'iléon. Ce segment forme un conduit suturé à une extrémité, l'autre étant extériorisée à la peau.



Objectifs des soins de stomie

- Protéger la peau
- Prévenir les complications péristomiales
- Recueillir les effluents urinaires
- Choisir l'appareillage le plus adapté à chaque personne selon indication de la stomathérapeute

Contre-indications

Selon indication particulière de la stomathérapeute

Recommandations de pratique

Vidange de la poche

La vidange s'effectue dès que la poche est **demi pleine** dans un pot gradué qui doit être amené directement dans le laveur/désinfecteur.

Fréquence de changement de l'appareillage

- Appareillage
  - Le changement post - opératoire se fait :
    - dès le 2 ème jour ou selon nécessité,
    - puis selon avis de la stomathérapeute
  - Fréquence des changements : 3x/sem. ou selon l'indication des stomathérapeutes
  - Changer la poche le matin à jeun ou juste avant un repas, afin que le débit de la stomie soit moins important
  - Pour la nuit connecter un sac collecteur à la poche d'urostomie
- Ablation drains Pflaümer
  - Selon l'itinéraire Caremap à J6 et J7 et selon prescription médicale
- Ablation des fils
  - Jour 21 par la stomathérapeute

NE JAMAIS appliquer sur la peau péristomiale de l'éther, des solutions désinfectantes, de la teinture de benjoin

Risques

Infection urinaire

Prévention et attitude

- Observer la quantité et l'aspect des urines tenir compte qu'un aspect trouble et floconneux est considéré comme normal, il est lié à la présence de mucus
- Observer si urines malodorantes
- Evaluer les douleurs abdominales
- Stimuler le patient à boire environ 1,5 litre / 24h (eau, soupe, thé…).
- Respecter une bonne hygiène de la peau péristomiale
- Informer le chirurgien

Ecoulement / fuite de la poche

Prévention et attitude

- Vérifier l'étanchéité de l'appareillage
  - Si l'appareillage présente régulièrement des fuites, informer l'équipe de stomathérapie

Lésion cutanée autour de la stomie

Prévention et attitude

- Observer l'intégrité de la peau
- Vérifier que la découpe/ le modèle de la plaque de l'appareillage sont adaptés à la taille et forme de la stomie
- Vérifier que le modèle d'appareillage a une base adaptée à la personne
- Appliquer le protocole mis en place pour le patient
    - En absence d'amélioration, informer l'équipe de stomathérapie

Lésion cutanée autour de la stomie

Prévention et attitude

- Observer l'intégrité de la peau
- Vérifier que la découpe/ le modèle de la plaque de l'appareillage sont adaptés à la taille et forme de la stomie
- Vérifier que le modèle d'appareillage a une base adaptée à la personne
- Appliquer le protocole mis en place pour le patient
    - En absence d'amélioration, informer l'équipe de stomathérapie

Réaction cutanée : rougeur, démangeaison

Prévention et attitude

- Observer le type de réaction cutanée due à une intolérance, à des substances exogènes.
    - Informer l'équipe de stomathérapie.

Nécrose de la stomie

Prévention et attitude

- Evaluer l'aspect de la stomie, elle doit être rouge et humide.
    - Si elle est sombre : peut signifier une nécrose superficielle ou profonde.
        - Informer l'équipe de stomathérapie et/ou chirurgien

Désinsertion et abcès autour de la stomie

Prévention et attitude

- Vérifier l'absence de rougeur, induration, plaie et écoulement autour de la stomie
    - Informer l'équipe de stomathérapie et/ou chirurgien

Sténose

Prévention et attitude

- Noter si douleur abdominale lors de la sortie des urines
- Surveiller l'absence de rétrécissement de la lumière intestinale : toucher stomiale
- Informer l'équipe de stomathérapie et/ou chirurgien

Odeurs incommodantes

Prévention et attitude

- Dépister l'apparition d'odeur et le confort du patient
- Noter si lien avec l'alimentation
- S'adresser à la stomathérapeute

- Ajouter / prescrire des produits désodorisants ou neutralisateurs spécifiques dans la poche

Technique de soin

Urostomie : soins et surveillances / Vidange de poche

Urostomie : soins et surveillances / Changement d'appareillage

Suivi du patient

Surveillances

Voir : Risques et prévention

Activités de la vie quotidienne

- **Toilette**
  - Douche/Bain/ Baignade possibles
- **Habillement**
  - Vêtements qui ne frottent pas contre la stomie
- **Activités physiques**
  - Pas de contre-indication stricte mais nécessité d'adapter le poids porté = max. 10% de son propre poids et plier les genoux
  - Eviter les coups dans l'abdomen
- **Sexualité**
  - Pas de contre-indication générale. Selon l'opération demander des précisions aux chirurgiens.
  - Le temps du processus de guérison pour une intervention abdominale est en général de 6-10 semaines.
- **Alimentation**
  - Pas de régime mais des recommandations pour le confort personnel et social

Enseignement au patient et proches

- En cas d'intervention élective, le patient/ les proches aura bénéficié d'une consultation préopératoire en stomathérapie.
- Au cours de l'hospitalisation, la stomathérapeute, en réseau avec les soignants des services, continue l'éducation thérapeutique du patient et/ ou ses proches.
- Selon les objectifs fixés avec le patient/ ses proches, les encourager et les éduquer à faire les soins
  - Si le patient vide lui-même sa poche dans les WC :
  - Ouvrir la poche et la vider entre ses jambes ou de côté
  - Essuyer le bouchon ou le robinet de la poche avec le papier de toilette
  - Refermer la poche
  - Désinfecter la lunette des toilettes
- La condition minimale d'un retour à domicile est l'aptitude du patient à vider sa poche vidable

Personnes ressources

Equipe du Centre de Stomathérapie

- Cité hospitalière : 079/556 0619
- Autres établissements CHUV : 079/556 0684

Références

1. Le point sur les stomies, les fistules et les troubles de la continence, G.Bôll, M. Guyot, J-M. Marquet, S. Montandon. Edition Atlas, B.Braun, 1997
2. Brochure urostomie : https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/vivre-avec-le-cancer/symptomes-associes/lurostomie/
3. https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/vivre-avec-le-cancer/types-de-cancer/le-cancer-de-la-vessie/
4. https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/prevention/cancer-de-la-prostate/le-depistage-du-cancer-de-la-prostate/
5. https://boutique.liguecancer.ch/brochures-materiel-dinformation/prevention/cancer-de-la-prostate/cancer-et-sexualite-au-masculin/
6. https://www.uptodate.com/contents/urinary-diversion-and-reconstruction-following-cystectomy?search=urostomie&source=search_result&selectedTitle=1~104&usage_type=default&display_rank=1

Liens

Procédures de soins liées

Urostomie : soins et surveillances / Vidange de poche

Urostomie : soins et surveillances / Changement d'appareillage

Date de validation	Auteurs	Experts
04.04.2019	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Nathalie Mangin, ICUS Stomathérapie Andreia Bessane, Infirmière spécialisée Claire Genoud, infirmière stomathérapeute