Procédure de soin

# Iléostomie : soins et surveillances / Changement d'appareillage

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

**L'application de cette procédure de soin spécifique requiert la lecture préalable de la procédure générique, accessible dans la section Contexte ci-dessous.**

## Contexte

**Iléostomie : soins et surveillances**

## Technique de soin

### Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Protection pour le lit
1 Pot gradué
1 Matériel selon protocole de stomathérapie spécifique au patient (dans une pochette kangourou transparent - A4 (Labo)
1 poche/ poche et plaque, accessoires (pâte ou anneaux, spray pour décoller etc.) 1 paire de ciseau personnel du patient, celui-ci se trouve et doit rester dans le sachet avec le matériel du patient
1 Sac à déchets urbains pour l'évacuation de l'appareillage souillé

1 Bassine / Cuvette avec de l'eau robinet tiède
1 Gant de toilette jetable ou compresses non tissées et non stériles
1 Système d'aspiration murale Si débit important pendant les soins
1 Tondeuse électrique avec tête stérile à usage unique Si pilosité importante
1 Désodorisant d'ambiance Si nécessaire

## Préparation du soin

### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Préparer le matériel sur un chariot
- Préparer la plaque et/ou la poche et les accessoires selon le protocole indiqué
- Découper l'ouverture selon la taille et la forme de la stomie
- Enlever la protection de l'appareillage pour appliquer la pâte ou l'anneau autour de l'ouverture = faire un joint

## Déroulement du soin

### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Mettre une paire de gants non stériles
- Installer la protection du lit
- Vider la poche dans un pot gradué. Le pot doit être amené directement dans le laveur/désinfecteur
- Retirer les gants
- Mettre une paire de gants non stériles
- Décoller l'appareillage du haut vers le bas avec le **spray antiadhésif** et le jeter dans le sac à déchets qui doit être fermé de suite
- Aspirer si le débit de selles est important pour faciliter les soins
- Faire la toilette de la stomie et de la peau péristomiale avec des gants de toilette jetables ou des compresses non tissées et non stériles :
  - Essuyer les selles
  - Laver doucement la peau avec l'eau tiède
  - Sécher la peau en tamponnant, ne pas frotter
  - Tenir le pourtour de la stomie au sec à l'aide d'un papier absorbant pendant le changement de poche
- Retirer les gants
- Mettre une paire de gants non stériles
- Tondre ou couper les poils du pourtour de la stomie si nécessaire
- Appliquer une protection cutanée si nécessaire
- Coller le nouvel appareillage du bas vers le haut : toujours tendre la peau de l'abdomen avant d'appliquer la poche afin d'éviter les plis
  -



- Demander au patient de poser une main sur l'appareillage 1 à 3 minutes pour obtenir une meilleure adhérence
- Retirer les gants

### Finalisation du soin

### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Désinfecter le matériel du patient utilisé pendant le soin avec des lingettes imprégnées d'alcool (ex : Steriwipes)
- Rincer l'aspiration avec de l'eau prise dans le récipient
- Changer le sac d'aspiration et la tubulure
- Evacuer le sac à déchets fermé dans une poubelle pour liquide biologique jaune qui se trouve dans le local sale
- Désinfecter le chariot de soin avec une lingette Incidin®
- **Attention !** Ranger le matériel après chaque soin dans une pochette kangourou propre et le déposer dans la table de nuit du patient

# Liens

### Procédures de soins liées

**Iléostomie : soins et surveillances**

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