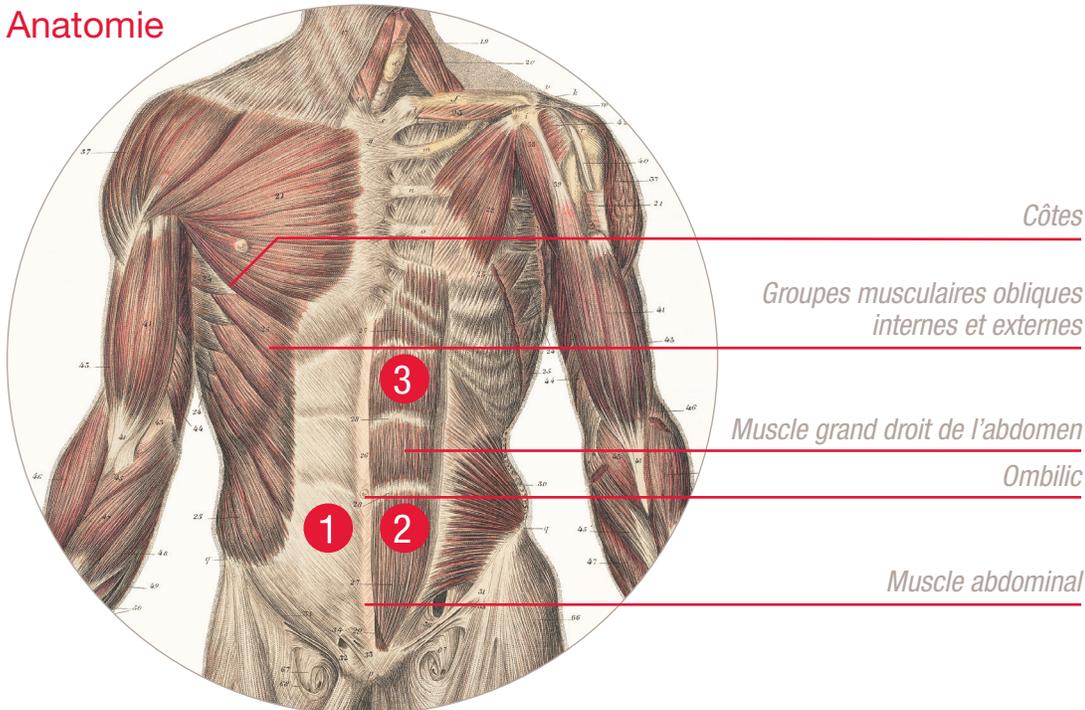


Sélection du site de stomie

La sélection et le marquage du site de stomie doivent être effectués pour tous les patients qui vont subir une opération de stomie par un chirurgien expérimenté, formé et compétent. Ceci doit être pris en compte même si la réalisation d'une stomie est la seule et unique possibilité. Pour qu'une poche s'adapte confortablement et en toute sécurité, il est important que la surface cutanée soit adéquate et intacte. Un placement approprié aide à prévenir les complications cutanées et de stomie, les problèmes de poche, la douleur et les problèmes vestimentaires. Un site optimal augmente la probabilité d'indépendance dans les soins de la stomie et la reprise des activités normales. La visite préopératoire offre également au patient et à sa famille la possibilité de se former.

Anatomie



Emplacements de stomie souhaitables :

- 1 Iléostomie ou urostomie
- 2 Colostomie sigmoïde/descendante
- 3 Colostomie transverse

CARACTÉRISTIQUES IDÉALES DE LA STOMIE :	SITES À ÉVITER :	AUTRES CARACTÉRISTIQUES :
<ul style="list-style-type: none"> • Rouge • Ronde • Surélevée (protrusion d'environ 2,5 cm) • Orifice au centre de la stomie • Surface cutanée lisse 	<ul style="list-style-type: none"> • Cicatrices/rides/lignes d'incision • Plis et crevasses de la peau • Proéminence osseuse • Mastoptose • Sutures • Ombilic • Ceinture/tour de taille • Hernie • Tissu abdominal mobile • Sites de rayonnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Type de stomie • Profession • Déficiences (<i>p. ex., visuelle, physique</i>) • Niveau de sport/d'activité physique • Équipement prothétique • Préférence d'emplacement (<i>chirurgical, patient</i>) • Sites de stomie multiples (<i>envisagez différents niveaux</i>) • Âge • Diagnostic • Posture • Rétractions

Sélection du site de stomie

Pour sélectionner le bon site pour la stomie, nous recommandons d'effectuer les évaluations suivantes avant l'opération :

Type de stomie prévu	L'abdomen peut être divisé en quatre quadrants. La corrélation de ces informations topographiques avec les structures anatomiques sous-jacentes aidera à localiser le bon quadrant pour la stomie. Par exemple, une iléostomie (iléon) serait généralement située dans le quadrant inférieur droit.
Gaine du muscle droit de l'abdomen	Le placement dans le muscle droit peut aider à prévenir certaines complications stomales. Ce muscle s'étend verticalement sur l'abdomen (voir schéma) et peut être localisé par inspection et/ou palpation.
Surface adéquate	Le système de poche est fixé avec de l'adhésif. Il doit y avoir une surface de contact adhésive adéquate entre la poche et la peau pour une fixation sûre. En général, une surface plane de cinq à huit centimètres est préférable, mais pas toujours possible. Sur un enfant, une zone plus petite est nécessaire et dépend de la taille du corps. Un disque de localisation de stomie peut être utilisé pour évaluer une surface cutanée adéquate avant l'opération.
Facilement visible	Il est difficile pour une personne d'être indépendante si elle ne peut pas voir sa stomie. Sélectionnez un site visible pour le patient et, si possible, sous la ligne de ceinture pour dissimuler la poche. Pour de nombreuses personnes, le meilleur emplacement est dans le quadrant inférieur au sommet de la bosse sous-ombilicale. Si le patient est extrêmement obèse, placez une marque dans le quadrant supérieur.
Surface cutanée lisse	Il est important de localiser la stomie dans une zone où la peau est plate. Le site potentiel de la stomie doit être situé loin des plis cutanés, de la proéminence osseuse, des cicatrices, de l'ombilic, des lignes d'incision et de la ceinture. Chacun de ces éléments peut interférer avec l'étanchéité sécurisée de la poche. L'abdomen doit être observé dans différentes positions. Reportez-vous au schéma à droite et aux sites à éviter sur le devant.
Critères divers	En outre, il peut y avoir d'autres facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur l'emplacement idéal de la stomie ; par exemple, si une personne utilise un fauteuil roulant, un déambulateur, une attelle ou a besoin de plus d'une stomie. Les stomies fécales et urinaires doivent être marquées sur différentes lignes/plans horizontaux. Se référer au recto pour d'autres considérations.

Positions

Évaluez le site potentiel en position couchée, assise, pliée et debout.



Couché



Assis



Plié



Debout

Marquage du site

Une fois le site sélectionné, il doit être marqué. La technique utilisée pour marquer le site varie et peut être basée sur des protocoles hospitaliers. L'emplacement du site doit être documenté et communiqué au chirurgien afin que la raison de la marque soit comprise dans la salle d'opération. Un marqueur indélébile ou un colorant cutané peut être utilisé pour identifier le site mais doit être visible après le nettoyage pré-chirurgical. Dans certains cas, il est possible de faire deux choix en numérotant le premier comme suit : N° 1. Les marquages effectués sur le site avant l'opération sont un guide. La sélection finale est effectuée par le chirurgien lors de la procédure opératoire.

Informations générales et indicatives qui ne sauraient remplacer l'avis d'un professionnel de santé

Avant de l'utiliser, assurez-vous d'avoir lu les instructions d'utilisation pour obtenir des informations relatives à l'usage prévu, aux contre-indications, aux avertissements, aux précautions et aux instructions.

Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. (2014). *WOCN Society and ASCRS Position Statement on Preoperative Stoma Site Marking for Patients Undergoing Colostomy or Ileostomy Surgery*. Mt. Laurel: NJ. Stoma Siting Procedure. www.wocn.org J.E. Carmel, J.C. Colwell, M.T. Goldberg (Eds.), *WOCN Society Core Curriculum Ostomy Management* (Chapter 8). Philadelphia: Wolters Kluwer. 2016.

Hollister et son logo sont des marques déposées de Hollister Incorporated. © 2020 Hollister Incorporated.

Hollister Inc France
Tour Franklin
100/101 Terrasse Boieldieu
92042 Paris La Défense Cédex

www.hollister.fr