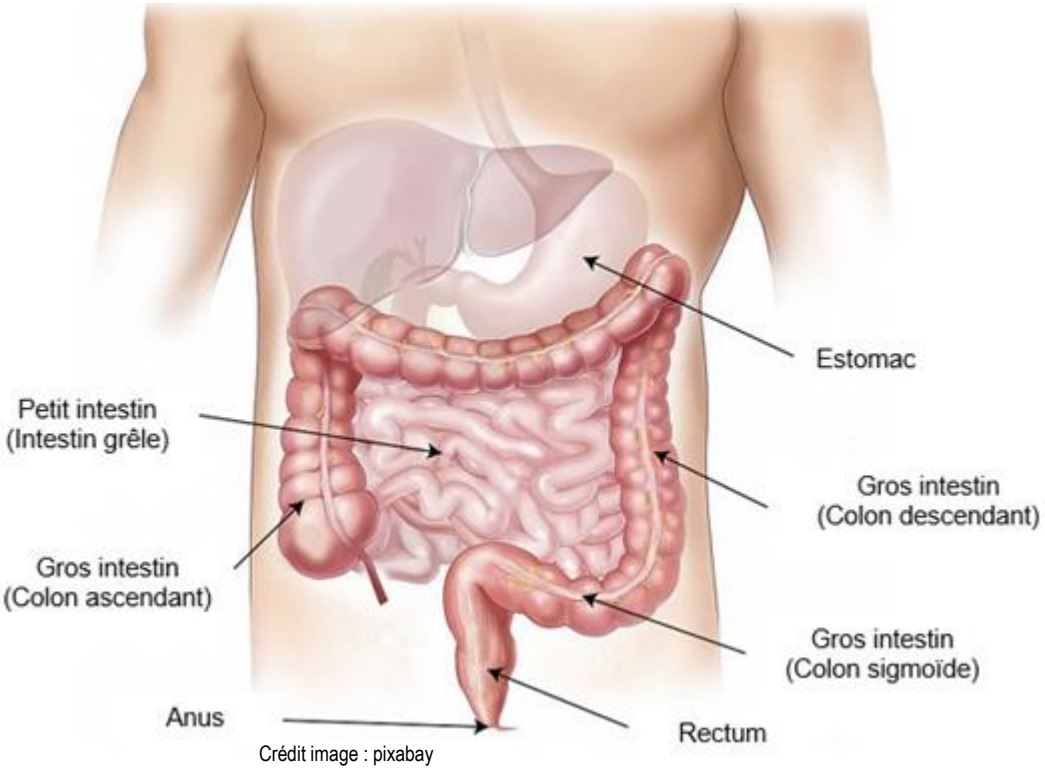
LE **CISSS** DES LAURENTIDES
complice de votre santé

INFORMATIONS SUR LA FERMETURE DE STOMIE



Crédit image : pixabay

FEUILLET D'ENSEIGNEMENT À L'USAGER

Québec

INFORMATIONS RELATIVES À LA FERMETURE DE STOMIE

La fermeture de votre stomie vous a été recommandée puisqu'elle n'est plus indiquée. Suite à cette intervention, vous pourrez désormais évacuer les selles par l'anus.

En quoi cette intervention consiste-t-elle?

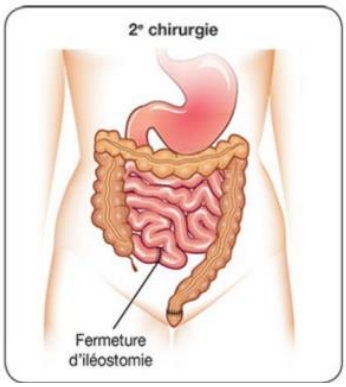
Deux techniques sont possibles :

1. <u>Fermeture d'iléostomie</u>

   L'intervention consiste à décoller la stomie actuelle de la peau et de couper un petit bout d'intestin. Ensuite, les deux bouts d'intestin sont joints à l'aide de sutures et la peau est refermée.

2. <u>Fermeture de colostomie</u>

   L'intervention consiste à relier les deux parties du colon ensemble, soit la partie visible qui apparait sur votre abdomen (stomie) et celle contenue à l'intérieur de votre abdomen, pour ensuite les fusionner afin de rétablir le circuit intestinal.



Crédit image : CHU de Québec

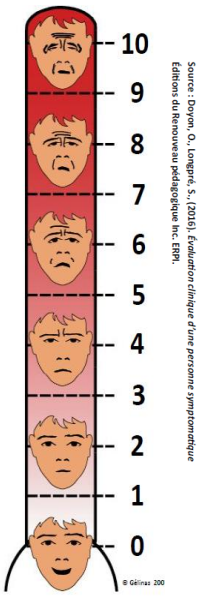
Que dois-je faire pour me préparer?

- Vous pouvez manger une diète liquide le midi et le soir, la veille de la chirurgie. Cette diète inclut la soupe, l'eau, le jus, le bouillon ou consommé, le Jello[MD] ou les *popsicles*.
- Il se peut que le chirurgien vous ait prescrit une préparation pour vos intestins. Suivez les directives qui vous ont été transmises.

Comment soulager et les symptômes après l'opération?

<u>Douleur</u>

- La douleur peut être présente de 7 à 10 jours après votre chirurgie.
- L'échelle suivante a été créée pour vous guider dans l'évaluation de la douleur. Celle-ci est une échelle numérique allant de 0 à 10, où le 0 représente aucune douleur et le 10 représente la pire douleur possible ou que vous avez ressentie. Le 4 correspond à la douleur à ne pas dépasser.
- Pour soulager votre douleur, vous pouvez rouler une serviette et la coller doucement sur votre abdomen lorsque vous :
  - changez de position
  - vous levez (levez-vous sur le côté pour diminuer la pression et la douleur)
  - éternuez ou toussez
- Il est fortement recommandé de prendre les médicaments prescrits par le chirurgien pour soulager la douleur rapidement. Une douleur qui est forte sur l'échelle de douleur est plus difficile à soulager. Vous devez respecter les directives sur l'emballage. Durant votre séjour hospitalier, l'infirmière s'occupera de vous donner de la médication pour la douleur.
- Il est possible que vous ressentiez de l'inconfort au niveau abdominal en lien avec la présence de gaz. Favoriser la marche pour diminuer cet inconfort.



Diarrhée

Il est possible d'avoir des selles liquides (diarrhée) et plusieurs selles par jour allant de 3 à 6 mois après la chirurgie. Au besoin, prenez les médicaments prescrits permettant de réduire les diarrhées.

Médicament	Lopéramide (Imodium[MD])	Psyllium (Métamucil[MD])
Indication	• Si vos selles sont liquides 7 jours et plus après la chirurgie. • Si vous avez plus de 4 selles par jour.	• Si vos selles sont liquides ou fragmentées (plusieurs petites selles par jour) 8 jours et plus après la chirurgie.
Dose	• Prenez ½ à 1 comprimé (1 à 2 mg) une fois par jour, 30 minutes avant le repas. • Vous pouvez augmenter jusqu'à deux comprimés quatre fois par jour (8 comprimés par jour maximum), 30 minutes avant les repas et au coucher.	• Prenez 1 cuillère à soupe une fois par jour, 30 minutes avant le repas. • Vous pouvez augmenter jusqu'à trois fois par jour, 30 minutes avant les repas (3 cuillères à soupe par jour maximum).
Précaution	• L'Imodium[MD] aide à diminuer le nombre de selles. • Si vous n'avez plus de selle, que les selles sont dures ou si vous vous sentez gonflé, diminuez le nombre de comprimés que vous prenez.	• Le Métamucil[MD], avec un peu d'eau (ou compote ou yogourt), aide à épaissir les selles. • Prenez-le avec un peu d'eau (une ou deux gorgées suffisent), dans une compote de pommes ou dans un yogourt. • Diminuez les doses si vos selles deviennent dures.

Constipation

- Il est possible de passer une journée ou plus sans selle. À la 2e journée sans selle, ajustez vos médicaments pour la constipation (Metamucil[MD], Lax-a-Day[MD]) au besoin ou communiquez avec l'infirmière d'Info-Santé en composant le 811.
- Il est important de ne pas forcer lorsque vous allez à la selle. Pour ramollir vos selles, prenez les médicaments contre la constipation (Metamucil[MD], Lax-a-Day[MD]). Parlez-en avec votre pharmacien ou votre chirurgien si cela vous inquiète.
- Il est normal d'avoir un peu de sang dans vos sous-vêtements les premiers jours.
- Il est possible d'avoir une perte de selles durant les premiers mois. Si vous en avez, portez une protection (serviette hygiénique, ou culotte d'incontinence) et changez-la régulièrement. Utilisez un crème barrière pour protéger la peau (ex. : Pâte d'Ihle (Zincofax [MD])).

Y a-t-il des précautions à prendre après l'opération ou des symptômes à surveiller?

Diète

Le soir après la chirurgie, vous pourrez prendre des liquides seulement.

- Eau, jus, bouillon, boissons sportives de type Gatorade[MD] ou Powerade[MD], Jello[MD], thé ou café, etc.

© CISSS des Laurentides, juillet 2024

Dès le lendemain, vous pourrez prendre des repas légers et des collations, selon votre tolérance. Cela jusqu'à ce que vous ayez vos premiers gaz.

- Gruau, potage, yogourt, soupe, fromage, rôties, etc.

Après vos premières selles, vous pourrez manger plus solide. Augmentez les portions tout en respectant votre tolérance. Arrêtez-vous lorsque vous n'avez plus faim afin de respecter votre appétit ou si vous vous sentez ballonné au niveau du ventre.

Vous pouvez :

- Prendre des breuvages enrichis (ex. : Ensure[MD]) pour compléter un repas ou comme collation.
- Consommer des aliments qui augmentent la consistance des selles pour diminuer les diarrhées (ex. : banane, riz, compote de pommes, pâte alimentaire, beurre d'arachides crémeux, fromage, biscuit soda, bretzel, etc.).
- Pour diminuer les selles la nuit, évitez de manger de 2 à 3 heures avant le coucher (surveiller votre glycémie si vous êtes diabétique).

<u>Hydratation</u>

- Hydratez-vous bien avec l'eau ou d'autres liquides (boissons sportives de type Gatorade[MD] ou Powerade[MD] idéalement sans sucre) pour éviter de vous déshydrater.
- Prenez entre 7 et 8 verres (1,5 litres) par jour à moins que vous ayez des restrictions en liquide.

<u>Plaie</u>

- Le pansement est retiré 48 heures après la chirurgie.
- S'il y a un écoulement léger, un pansement propre doit être remis après votre douche. Changez-le à tous les 24 heures.
- Vous pouvez laver votre plaie doucement sans frotter, en utilisant de l'eau et du savon doux, après les 48 premières heures, s'il n'y a pas d'écoulement.
- Rincez la plaie sans diriger le jet d'eau directement sur la plaie en laissant couler l'eau sur la plaie.
- Asséchez doucement votre plaie avec une serviette propre.
- Mettez un nouveau pansement si la plaie coule.
- Ne pas utiliser de lotion, de crème ou de poudre tant que la plaie n'est pas guérie (plaie fermée et qui ne coule plus).

<u>Agrafes et points</u>

- Il est possible que vous ayez des points « non fondants » ou des agrafes au site de la chirurgie. Si c'est le cas, le CLSC procédera au retrait 7 à 21 jours après l'opération ou selon les consignes de votre chirurgien. Des diachylons de rapprochement seront ensuite en place au niveau de la plaie. Il ne faut pas les toucher, car ils tomberont d'eux-mêmes. Vous pourrez les retirer 14 jours après, s'ils ne sont pas tombés.

© CISSS des Laurentides, juillet 2024

Soins d'hygiène

- Le bain ou la douche n'est pas possible pour la période où vous avez un pansement en place.
- La douche est permise au retrait du pansement.
- L'eau peut s'écouler sur la plaie sans problème, mais éviter de diriger le jet sur la plaie directement.
- Le bain n'est pas permis tant que la plaie n'est pas fermée. En général, cela prend deux semaines.
- Pour l'irritation ou les brûlements de l'anus causés par la diarrhée :
  - Nettoyez en utilisant de l'eau et un savon doux une fois par jour ou plus au besoin. Asséchez doucement à chaque fois.
  - Vous pouvez faire des bains de siège au besoin. Mettez de l'eau tiède dans le fond du bain ou dans un bain de siège que vous pouvez vous procurer en pharmacie. Laissez tremper pendant 5 à 10 minutes et bien assécher par la suite.
  - Appliquez une crème à base de zinc ou une crème barrière au niveau de l'anus après chaque selle au besoin.

Marche et exercices

- La marche doit être pratiquée et alternée avec des périodes de repos.
- Il est conseillé de faire trois marches par jour. Quand votre état s'améliorera, vous pourrez augmenter la durée de celles-ci.

Crédit image : vectorportal

Sports

- Évitez les activités sportives, pour une durée de 4 à 6 semaines.
- Ne pas lever de charge de plus de 10 lb, pour une durée de 4 à 6 semaines.

Conduite automobile

Vous ne devez pas conduire votre véhicule pour toute la période où vous prendrez des antidouleurs (narcotiques).

Autres

- Vous ne devez pas consommer d'alcool pour toute la période où vous prendrez des antidouleurs (narcotiques).
- Il sera possible de reprendre vos activités sexuelles. Il faut faire attention pour ne pas forcer sur la ou les plaie(s) pour 4 semaines après la chirurgie.

Quels sont mes rendez-vous?

- Suite à une discussion avec votre chirurgien, vous pourriez être référé en physiothérapie pour une rééducation périnéale et pelvienne. Cette approche permet de faire une rééducation des muscles entre le pubis et le coccyx, car ces muscles n'ont pas été sollicités pendant la période où vous aviez votre stomie. Le physiothérapeute vous donnera des exercices et des conseils personnalisés afin d'améliorer votre qualité de vie.
- La date de votre prochain rendez-vous avec votre chirurgien sera le : _____

© CISSS des Laurentides, juillet 2024

Quand dois-je consulter?

Crédit image : needpix

- Incapacité de boire ou de manger causée par des nausées et vomissements persistants.
- Ventre gonflé et dur.
- Température buccale supérieure ou égale à 38 ˚C **ou** température rectale supérieure ou égale à 38,5 ˚C si cela persiste pendant plus de 24 heures.
- Signes d'infections de la plaie : rougeur, chaleur, enflure ou liquide malodorant qui s'écoule.
- Saignement actif ou présence de plusieurs caillots dans vos pansements et dans la toilette.
- Douleur intense et non soulagée par la prise d'antidouleur régulier.
- Difficulté ou incapacité à uriner.
- Douleur ou nouvelle rougeur à une jambe.
- Essoufflement (souffle court) ou douleur au thorax.
- Constipation importante (3 à 4 jours sans selles et sensation d'inconfort).
- Diarrhée importante malgré la prise des médicaments.

Qui dois-je consulter?

- Communiquez avec l'infirmière d'Info-Santé en composant le 811, disponible 24 h sur 24, 7 jours sur 7.

OU

- Allez à l'urgence de votre hôpital et avisez l'urgentologue que vous avez subi une chirurgie récemment.

© CISSS des Laurentides, juillet 2024

Bon séjour parmi nous et bonne convalescence!

www.santelaurentides.gouv.qc.ca

Hôpital de Mont-Laurier :
819 623-1234
2561, chemin de la Lièvre Sud, Mont-Laurier (QC), J9L 3G3

Hôpital de Saint-Eustache :
1 888 234-3837
520, boul. Arthur-Sauvé, Saint-Eustache (QC), J7R 5B1

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Sainte-Agathe :
1 855 766-6387
234, rue Saint-Vincent, Sainte-Agathe-des-Monts (QC), J8C 2B8

Hôpital régional de Saint-Jérôme :
1 866 963-2777
290, rue De Montigny, Saint-Jérôme (QC), J7Z 5T3

Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil :
450 562-3761
145, avenue de la Providence, Lachute (QC), J8H 4C7

Centre de services de Rivière-Rouge :
819 275-2118
1525, rue l'Annonciation Nord, Rivière-Rouge (QC), J0T 1T0

Communications – Juillet 2024