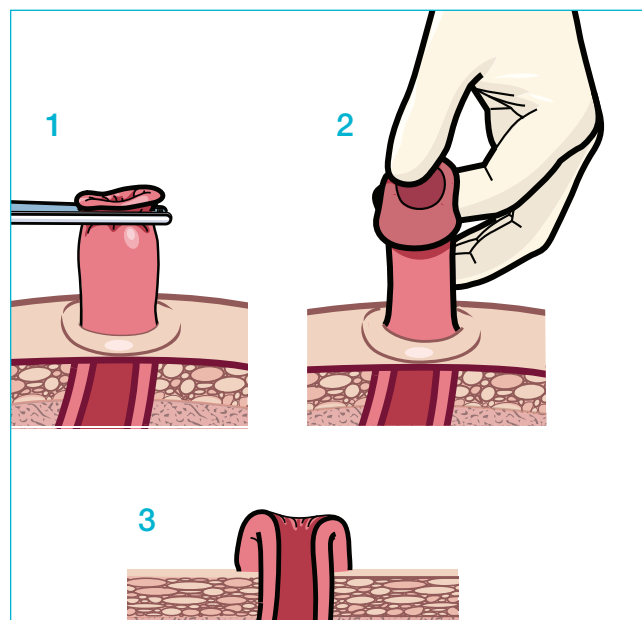


Pratiquer une stomie

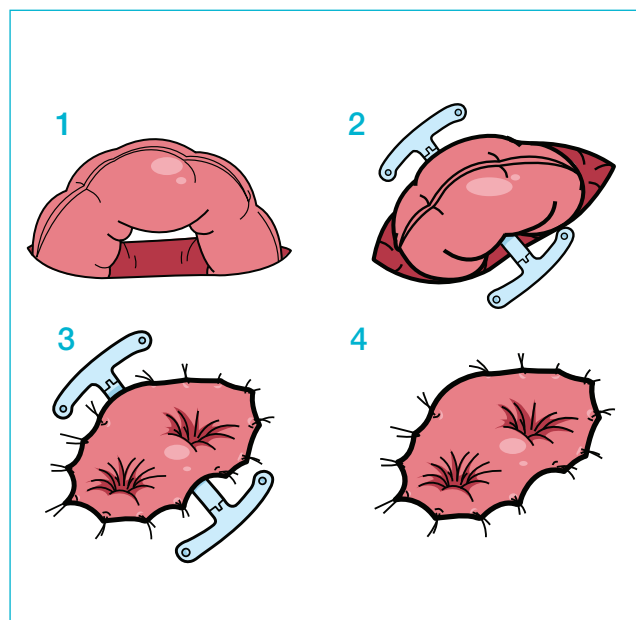
Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

Stomie terminale



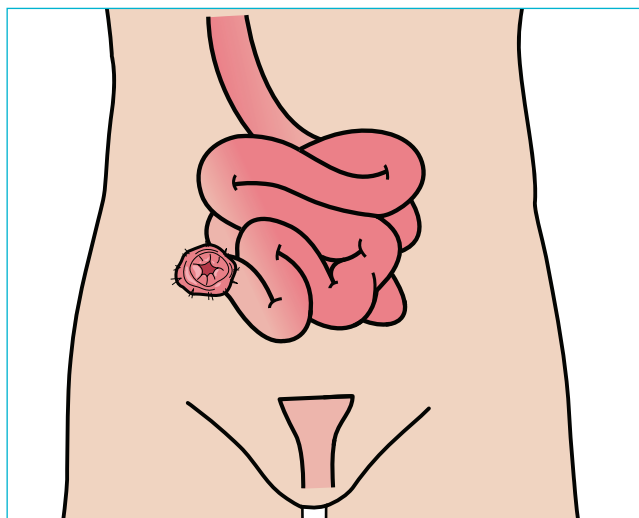
Stomie latérale



Une stomie est une ouverture créée par voie chirurgicale dans l'intestin grêle ou dans le gros intestin. Elle peut être soit terminale soit latérale. Une stomie terminale est réalisée lorsqu'un seul bout de l'intestin est passé à travers la paroi abdominale, replié sur lui-même et cousu à la surface de la peau de l'abdomen. Une stomie latérale consiste à faire sortir une anse du côlon par la paroi abdominale. Une incision y est alors pratiquée pour créer deux ouvertures. Parfois, on pose une baguette ou une tige sous-cutanée pour laisser reposer et guérir l'anse pendant 3 à 10 jours. Ces deux types de stomie peuvent être permanents ou temporaires, selon le diagnostic et le type de chirurgie que vous devez subir.

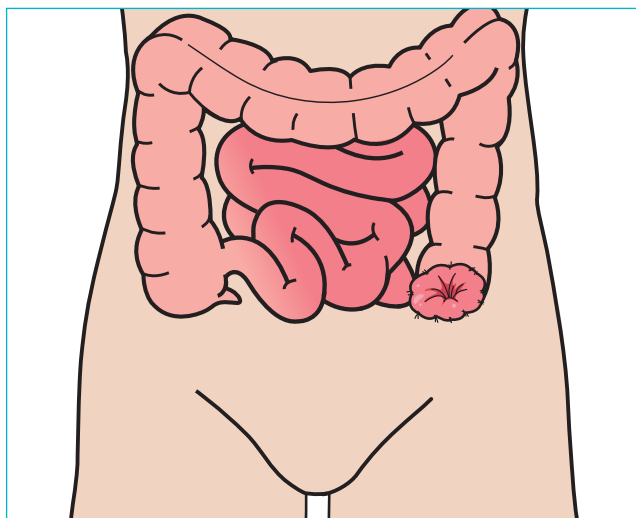
Pratiquer une stomie

1. Iléostomie



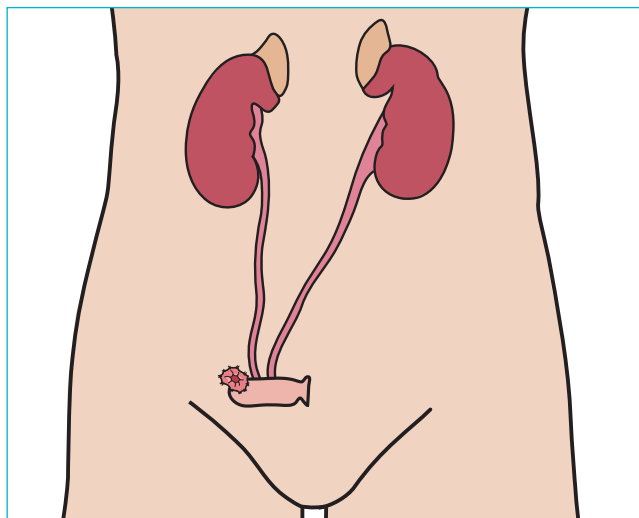
Pratiquée dans l'intestin grêle, l'iléostomie est le deuxième type de stomie le plus courant. Elle est habituellement de forme ronde ou ovale et dépasse d'environ 2 à 3 cm de la surface de la peau pour former un embout. Les selles d'une iléostomie sont habituellement liquides. Une iléostomie peut être soit temporaire soit permanente, selon le type d'opération que vous avez subie. Une iléostomie nécessite le port d'un sac pour recueillir les selles en raison de la perte du contrôle intestinal.

2. Colostomie



Pratiquée dans le gros intestin, la colostomie est le type de stomie le plus courant. Elle est généralement de forme ronde et ovale et doit dépasser d'environ 0,5 à 1,0 cm de l'abdomen. La consistance des selles d'une colostomie variera en fonction du site de la stomie dans le gros intestin. Les selles se formeront telles des selles normales ou seront légèrement plus liquides. Puisqu'il y a perte du contrôle intestinal, la colostomie nécessite le port d'un sac pour recueillir les selles.

3. Urostomie (opération de Bricker)



Lors d'une opération de Bricker, un segment de l'intestin grêle est isolé et modifié pour créer un conduit afin de permettre l'écoulement de l'urine. Les uretères sont sectionnés de la vessie et abouchés au petit segment préalablement isolé du reste de l'intestin. Une extrémité du segment est suturée, alors que l'autre débouche sur la peau de l'abdomen, formant ainsi la stomie. La stomie dépasse d'environ 2 cm de la surface de la peau. La partie de l'intestin est trop petite pour fonctionner comme réservoir et il n'y a pas de muscle ou de valve pour retenir l'urine et contrôler la miction. Cela signifie que vous devrez porter un sac pour urostomie afin de recueillir l'urine.

Ostomy Care
Urology & Continence Care
Wound & Skin Care

Coloplast développe des produits et services qui facilitent la vie des personnes aux prises avec des problèmes médicaux intimes et très personnels. Travaillant en étroite collaboration avec les gens qui utilisent nos produits, nous créons des solutions qui répondent à leurs besoins particuliers. C'est ce que nous appelons les soins intimes. Nos activités comprennent les soins de stomie, l'urologie et les soins de l'incontinence ainsi que les soins de la peau. Nous œuvrons dans le monde entier et embauchons plus de 7 000 employés et employées.

Le logo de Coloplast est une marque déposée de Coloplast A/S. © [2010-03.] Tous droits réservés Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Danemark.



Coloplast A/S
Holtedam 1
3050 Humlebaek
Denmark

www.coloplast.com

Résection abdominopérinéale du rectum

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

L'appareil digestif

Œsophage

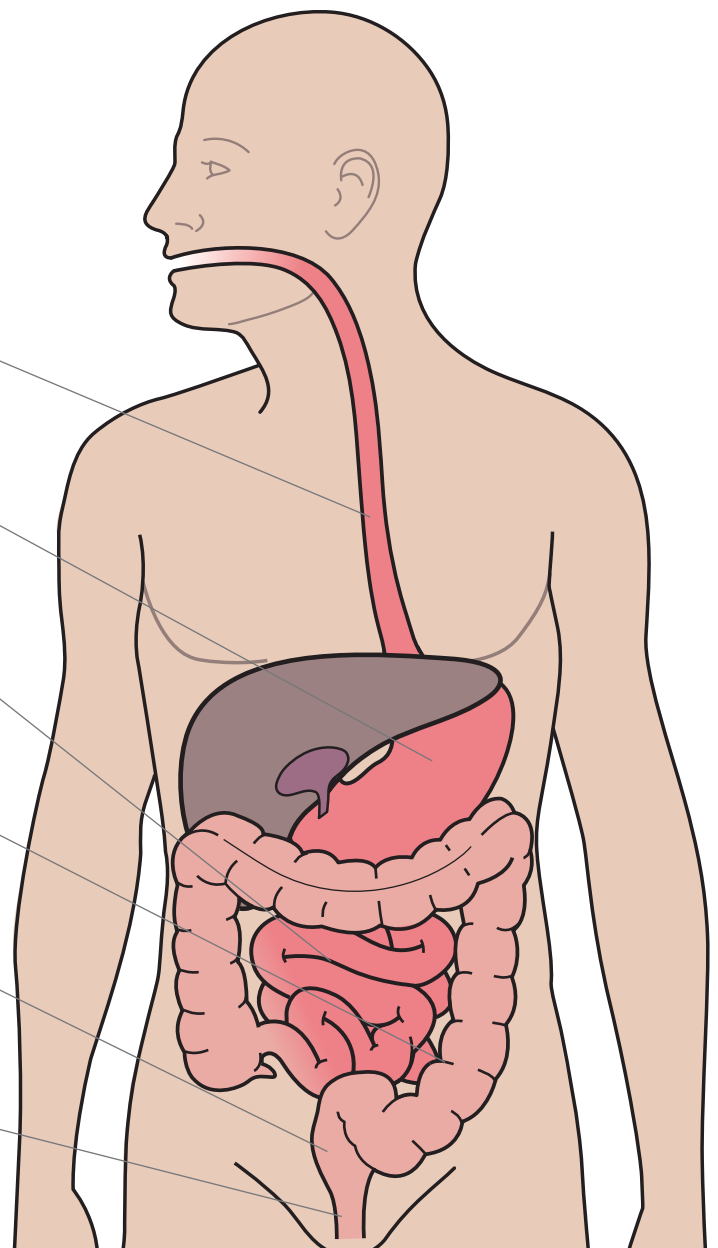
Estomac

Intestin grêle (iléon)

Gros intestin (côlon)

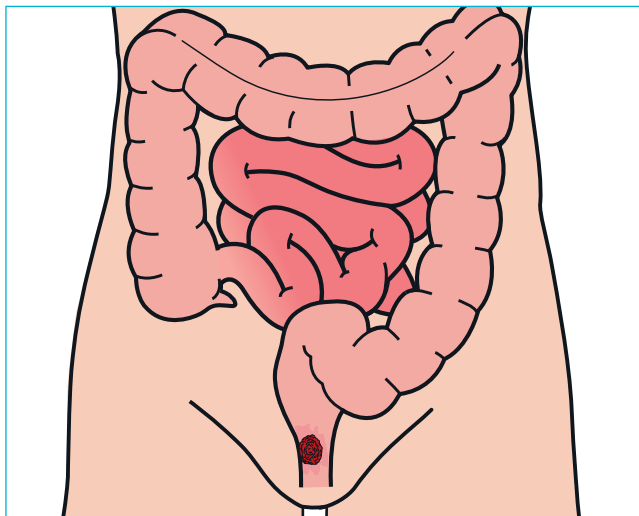
Rectum

Anus



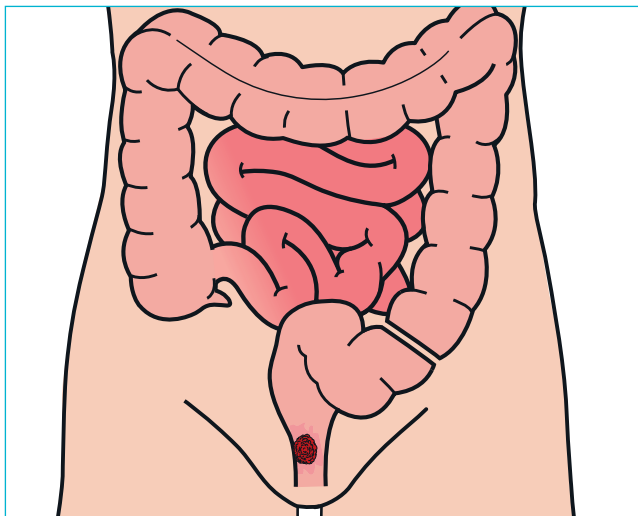
Résection abdominopérinéale du rectum

1. Excroissance cancéreuse



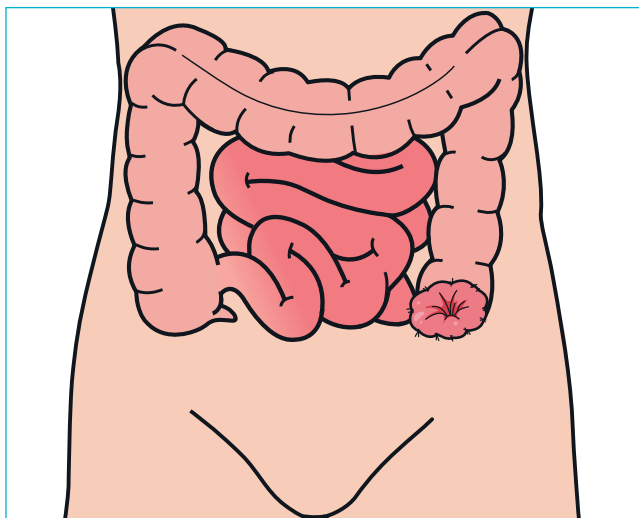
Cette opération consiste à enlever toute la partie de l'intestin qui est atteinte par la maladie ou endommagée, y compris le rectum et l'anus. On procède à l'ablation du rectum au moyen d'une incision exécutée par l'abdomen au niveau du rectum et du périnée (région entre l'anus et les parties génitales).

2. Ablation du rectum et de l'anus



L'intervention chirurgicale consiste à enlever le rectum atteint, une partie du côlon et l'anus.

3. Colostomie



Au cours de cette intervention, une partie saine du côlon est amenée à la surface de l'abdomen pour créer une stomie (ouverture). Ce type de stomie est appelé une colostomie. Elle permet au corps d'évacuer les selles après la digestion.

Intervention de Hartmann

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

L'appareil digestif

Œsophage

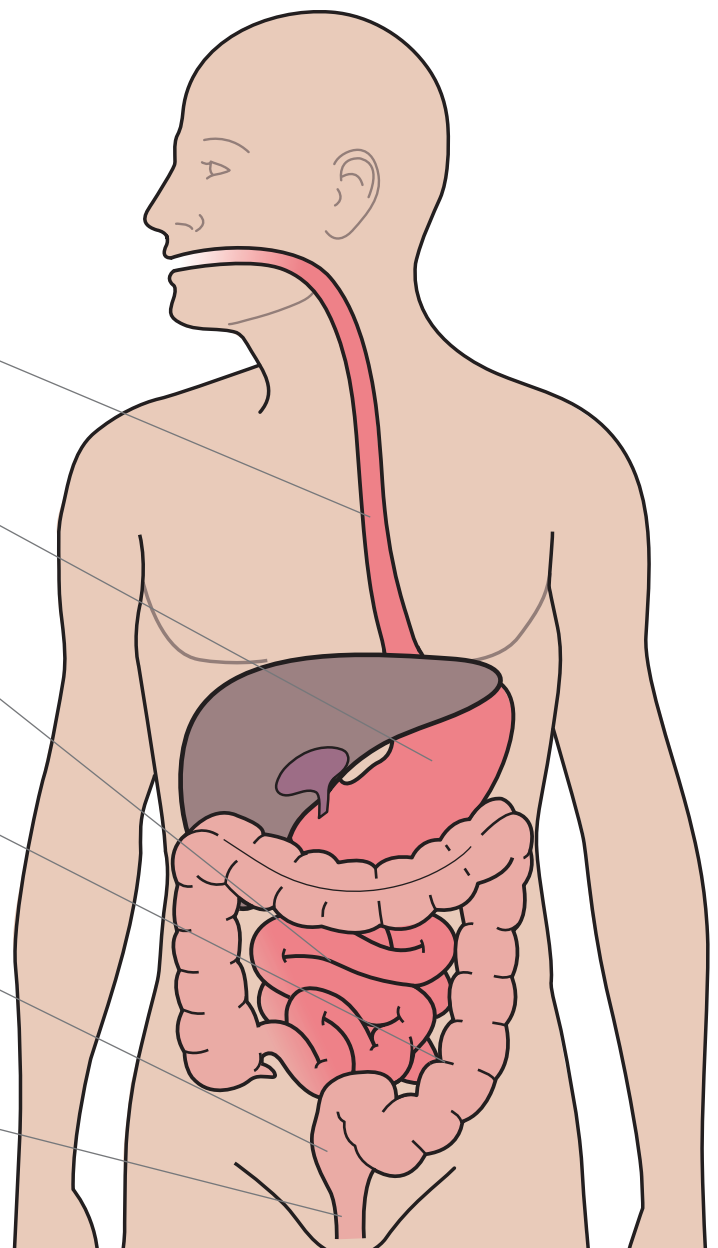
Estomac

Intestin grêle (iléon)

Gros intestin (côlon)

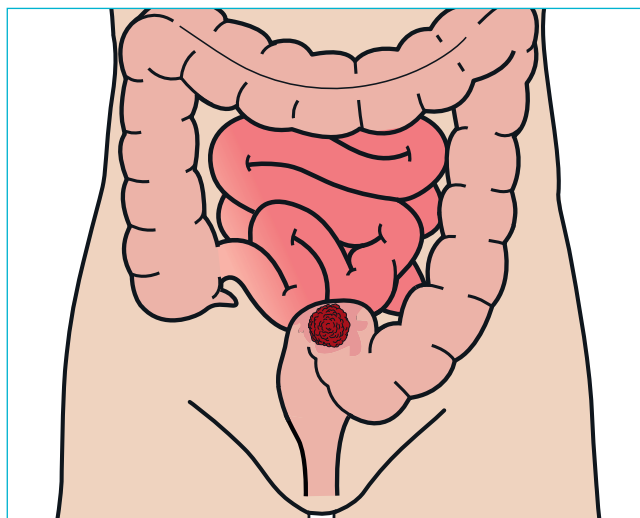
Rectum

Anus



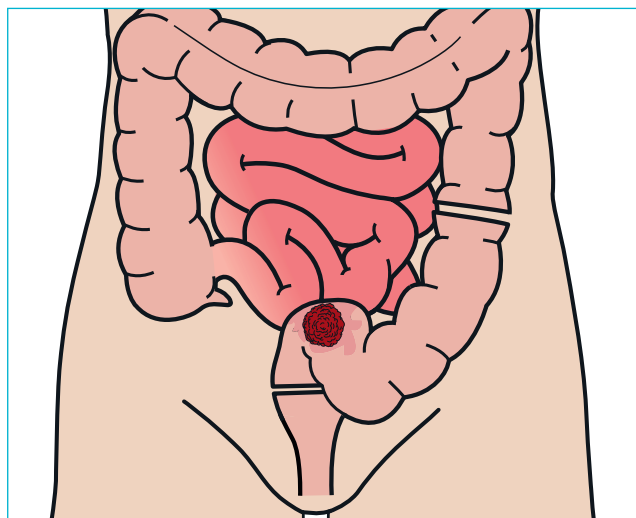
Intervention de Hartmann

1. Excroissance cancéreuse



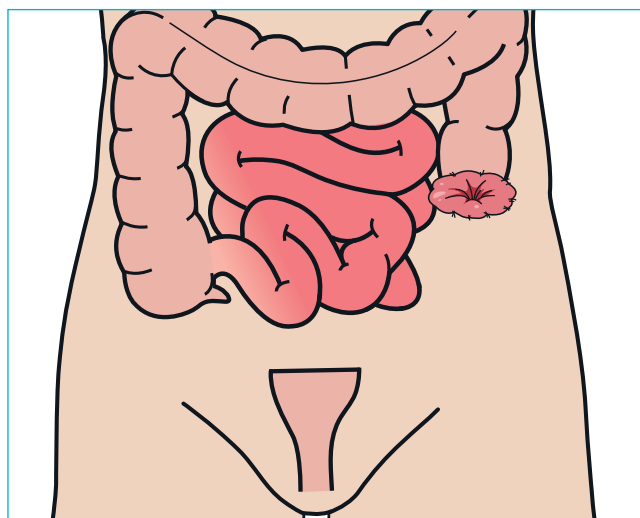
L'intervention de Hartmann est un type d'opération utilisé dans le cas de divers problèmes intestinaux, y compris le cancer et les maladies diverticulaires.

2. Ablation du côlon et du rectum



Elle consiste à enlever la section atteinte du colon et à créer un circuit alternatif pour l'évacuation des selles.

3. Colostomie et extrémité non fonctionnelle du côlon



Une fois le segment atteint enlevé, la partie saine du gros intestin est amenée à la surface de l'abdomen pour créer une stomie (ouverture), ce que l'on appelle une colostomie. En règle générale, l'extrémité non fonctionnelle du côlon est refermée à l'intérieur de l'abdomen à l'aide d'agrafes. Dans certains cas, elle peut être ramenée à la surface de la peau pour permettre l'évacuation (fistule muqueuse).

Ostomy Care
Urology & Continence Care
Wound & Skin Care



Coloplast développe des produits et services qui facilitent la vie des personnes aux prises avec des problèmes médicaux intimes et très personnels. Travaillant en étroite collaboration avec les gens qui utilisent nos produits, nous créons des solutions qui répondent à leurs besoins particuliers. C'est ce que nous appelons les soins intimes. Nos activités comprennent les soins de stomie, l'urologie et les soins de l'incontinence ainsi que les soins de la peau. Nous œuvrons dans le monde entier et embauchons plus de 7 000 employés et employées.

Le logo de Coloplast est une marque déposée de Coloplast A/S. © [2010-03.] Tous droits réservés Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Danemark.

Coloplast A/S
Holtedam 1
3050 Humlebaek
Denmark

www.coloplast.com

Résection antérieure basse

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

L'appareil digestif

Œsophage

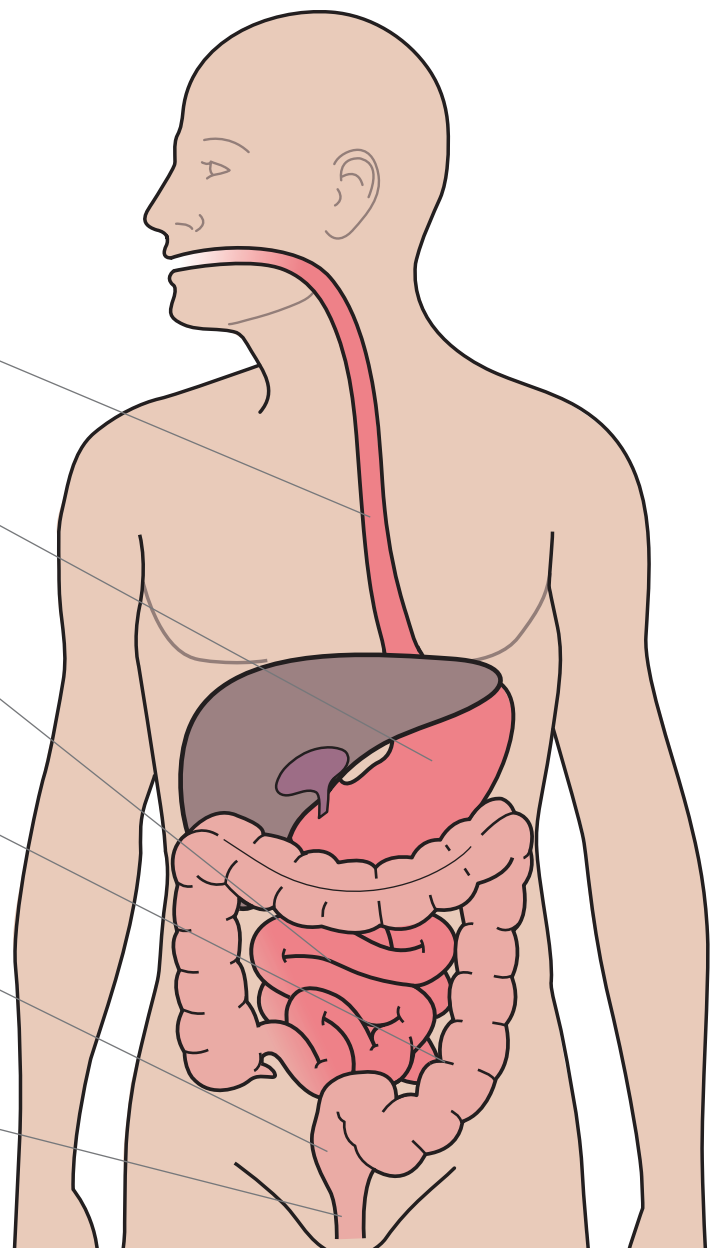
Estomac

Intestin grêle (iléon)

Gros intestin (côlon)

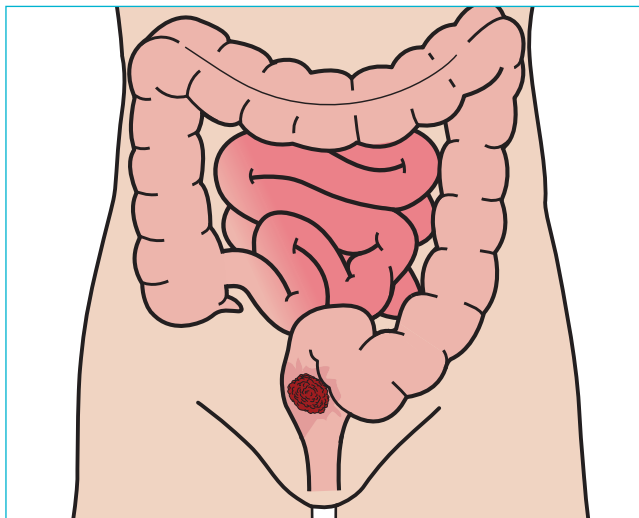
Rectum

Anus



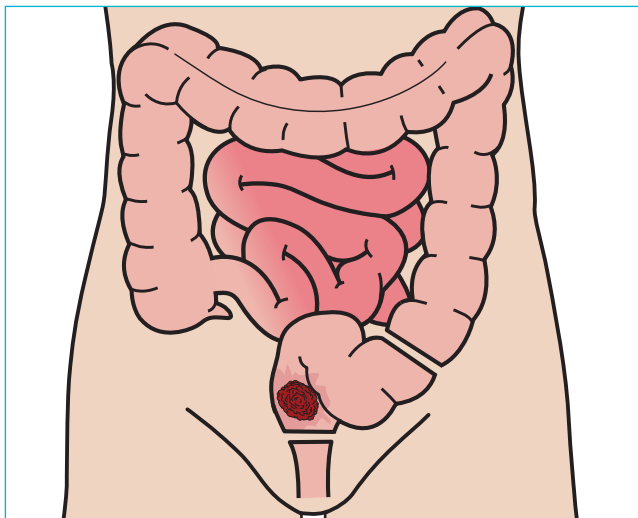
Résection antérieure basse

1. Excroissance cancéreuse



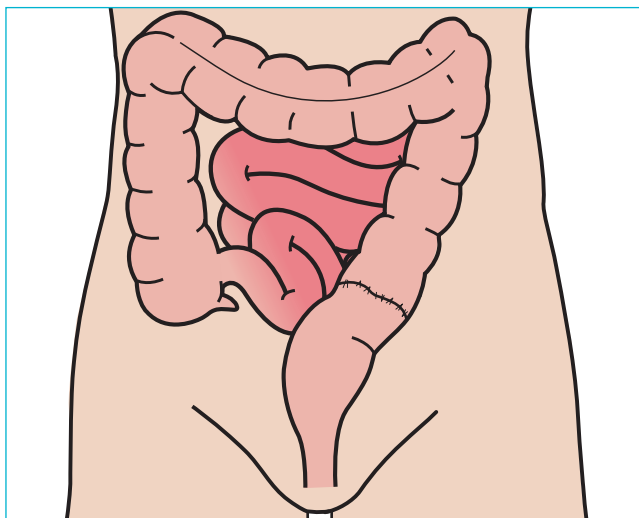
Ce type d'opération est souvent utilisé pour prélever le segment atteint de la partie centrale ou inférieure du rectum, soit à l'endroit où il peut être raccordé au reste du côlon sain.

2. Ablation du rectum



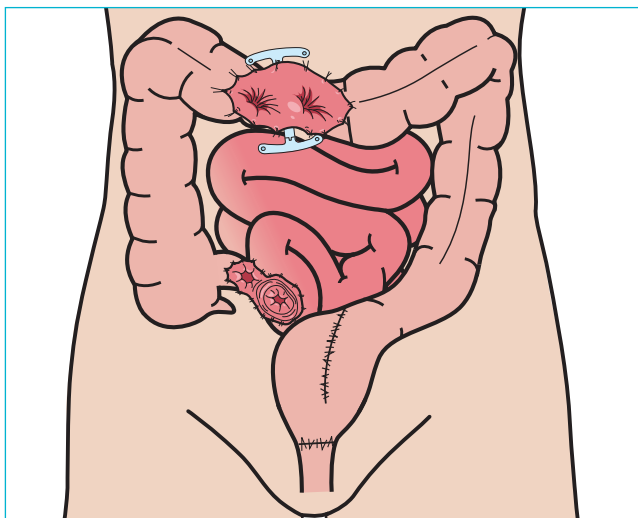
Cette intervention chirurgicale s'appelle la résection totale du mésorectum : le rectum atteint et une partie du côlon sont enlevés.

3. Le gros intestin est raccordé à l'anus



La partie restante du côlon est raccordée à l'anus.

4. Création d'une poche et d'une stomie latérale temporaire



Pendant la guérison, les selles doivent être évacuées du corps par un conduit alternatif. Il s'agit de faire passer une partie saine du côlon à la surface de l'abdomen pour créer une stomie latérale temporaire (ouverture). Pratiquée dans l'intestin grêle, la stomie s'appelle une iléostomie, dans le gros intestin, une colostomie. Il arrive qu'une poche soit créée à partir du côlon afin d'éviter de vivre avec une stomie. Suivant la guérison du joint ou de la nouvelle poche dans l'intestin, la stomie latérale ou colostomie pour être renversée.

Colectomie totale

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

L'appareil digestif

Œsophage

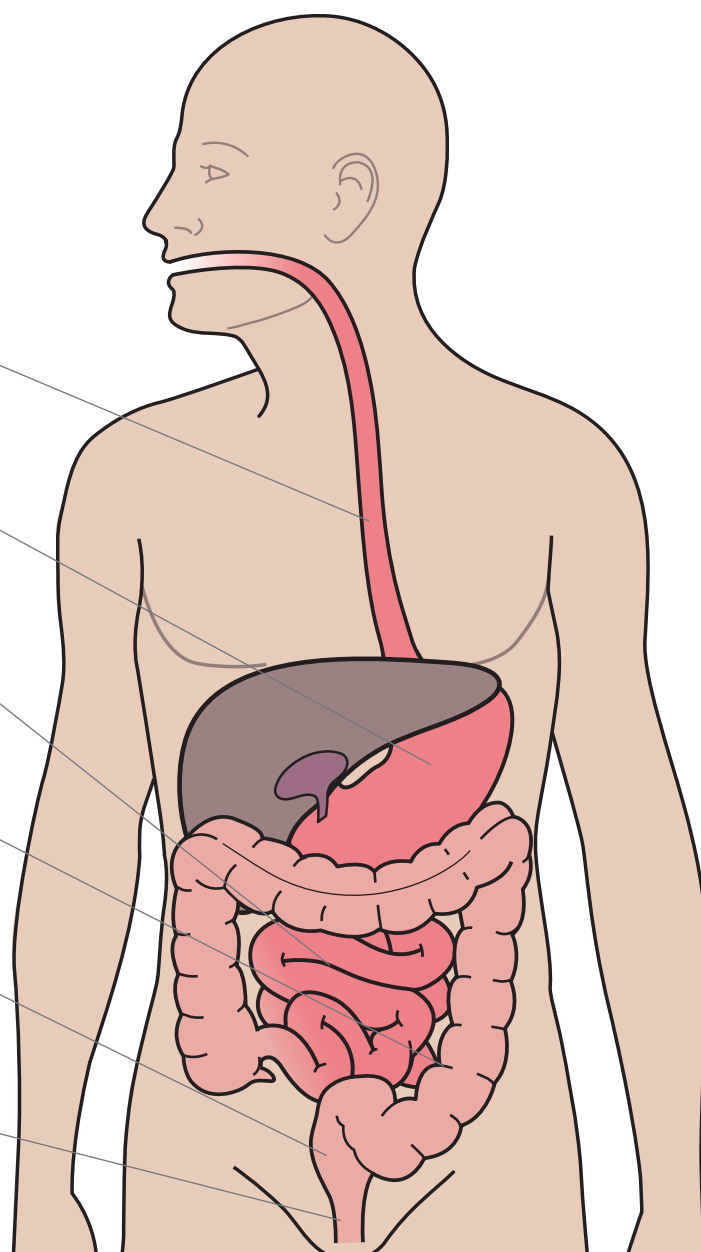
Estomac

Intestin grêle (iléon)

Gros intestin (côlon)

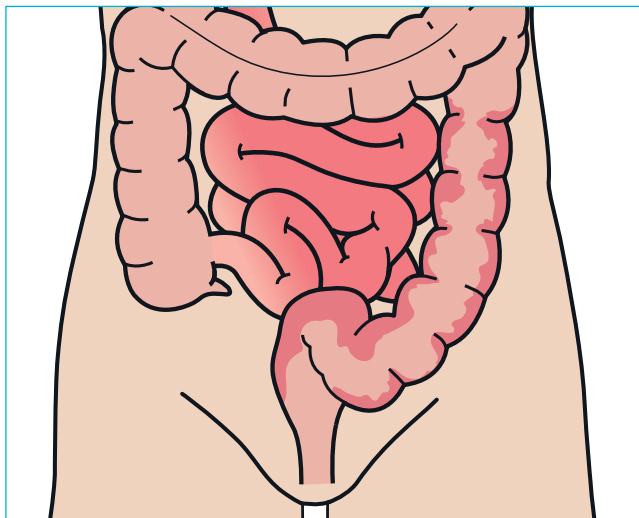
Rectum

Anus



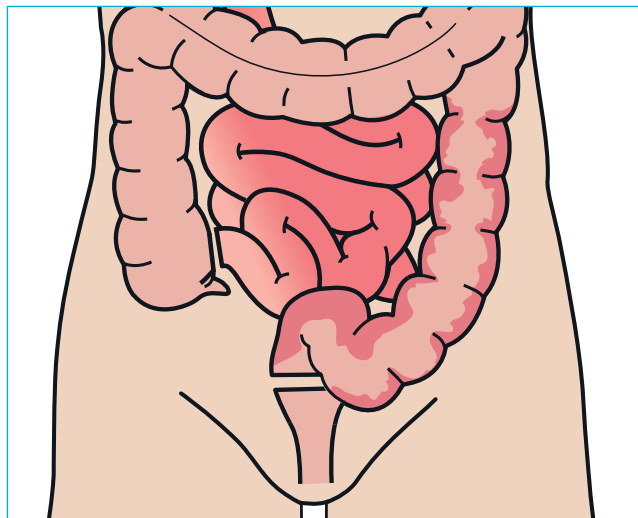
Colectomie totale

1. Côlon-rectum atteint



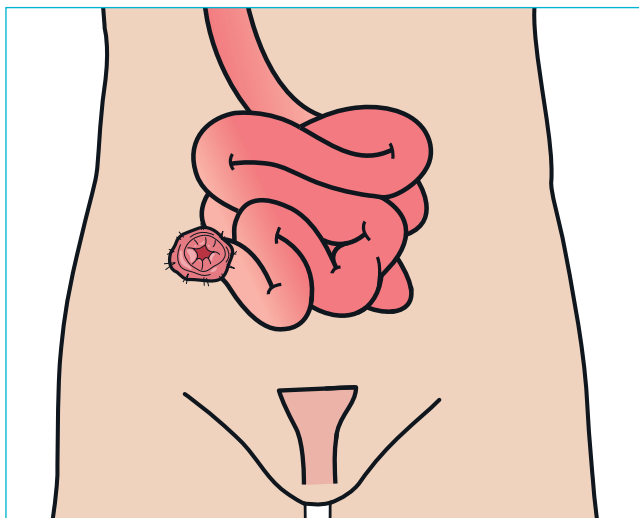
Certaines maladies entériques telles que les cancers, la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse indiquent qu'une partie ou tout le gros intestin doit être enlevé.

2. Ablation du gros intestin



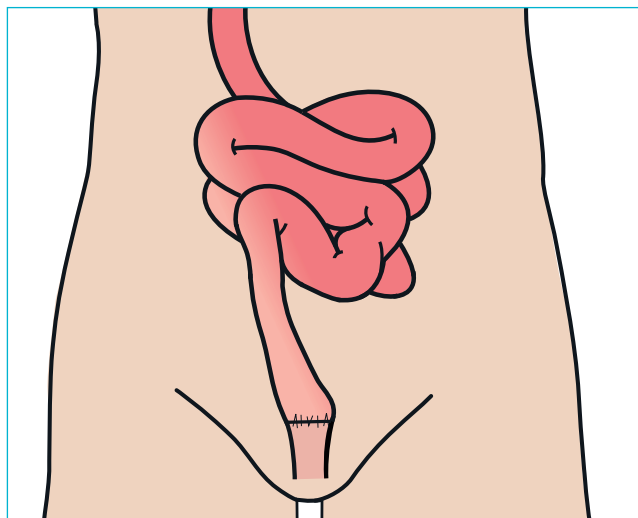
L'opération consiste à enlever le segment atteint du gros intestin, puis à relier l'intestin grêle à l'anus (voir illustration 4) ou à créer une nouvelle ouverture (stomie) pour permettre l'évacuation des résidus d'aliments digérés (voir illustration 3).

3. Iléostomie et extrémité non fonctionnelle de l'intestin



La stomie est créée en amenant un segment sain de l'intestin grêle à la surface abdominale, ce que l'on appelle une iléostomie. Dans le cas d'une iléostomie permanente, la partie non fonctionnelle du côlon (rectum) est habituellement refermée à l'aide d'agrafes dans l'abdomen. Une iléostomie peut être réalisée temporairement pour assurer l'évacuation des selles pendant la guérison du joint ou de la poche.

4. L'intestin grêle est raccordé à l'anus



Dans certains cas, le segment sain de l'intestin grêle peut être raccordé à l'anus. Ce raccord comporte parfois la création d'une poche pour améliorer le transit intestinal.

Proctocolectomie totale

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

L'appareil digestif

Œsophage

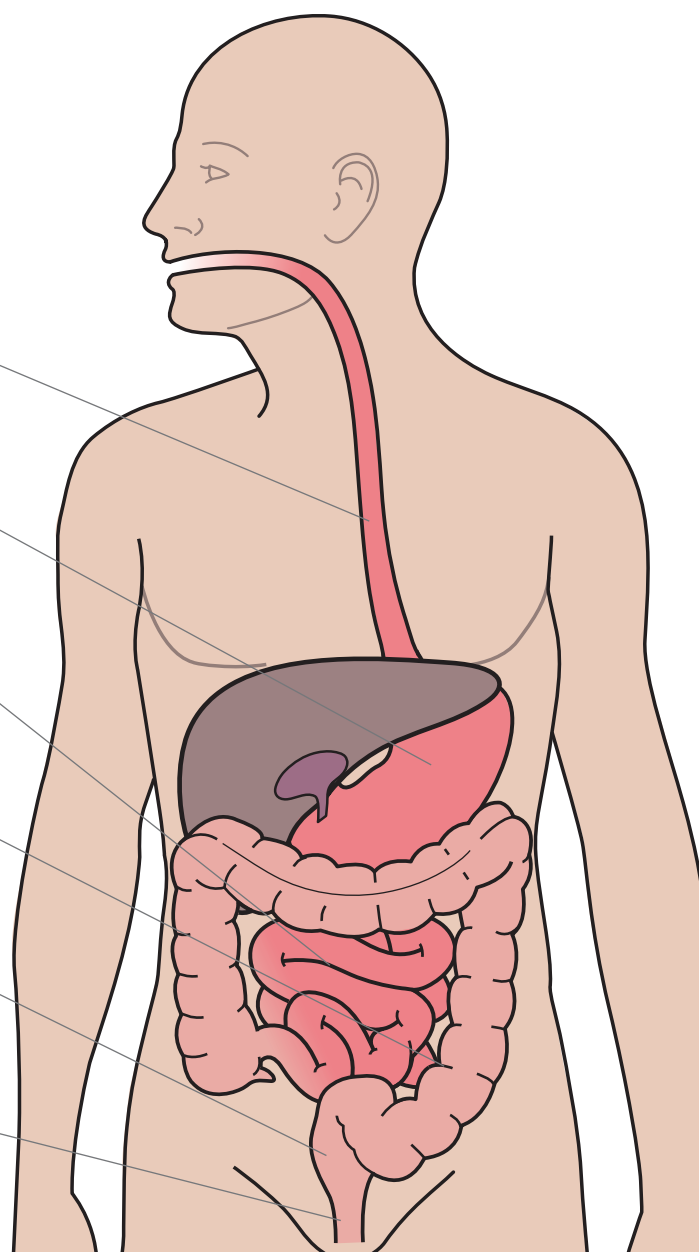
Estomac

Intestin grêle (iléon)

Gros intestin (côlon)

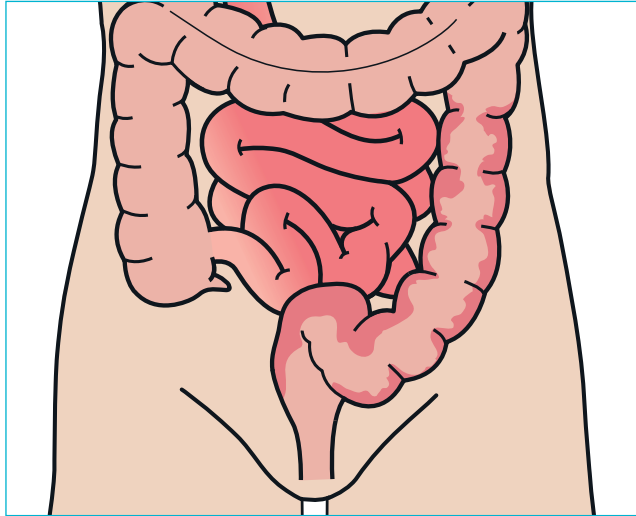
Rectum

Anus



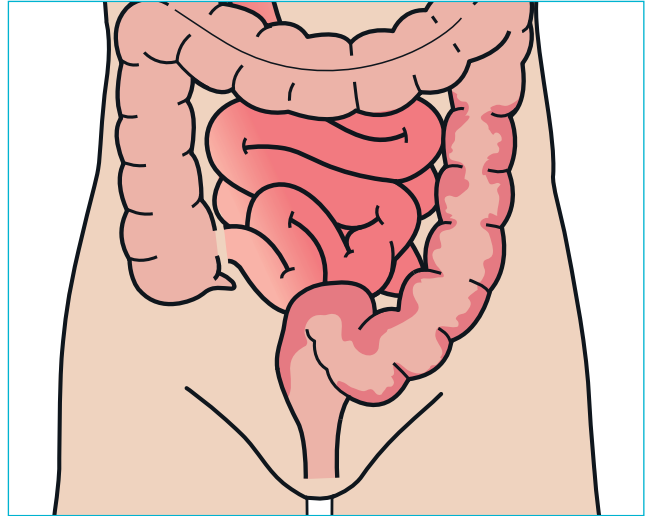
Proctocolectomie totale

1. Gros intestin atteint (côlon)



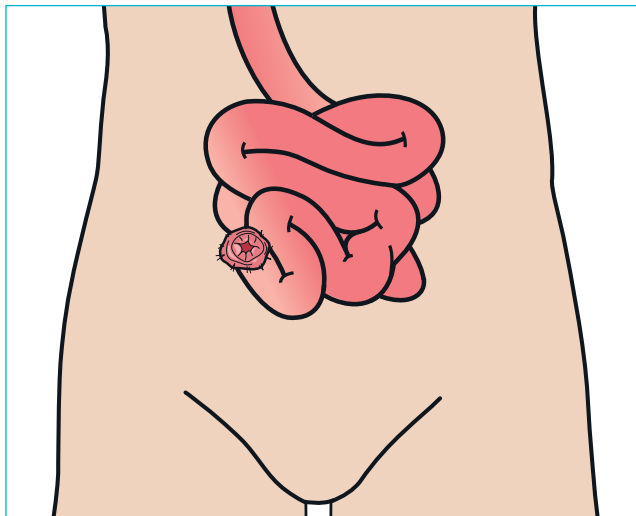
On recourt à la proctocolectomie totale principalement dans le cas de la colite ulcéreuse, de la maladie de Crohn, de la polypose adénomateuse familiale ou d'une maladie généralisée dans le gros intestin et le rectum.

2. Le gros intestin et le rectum sont enlevés



L'opération consiste à retirer l'ensemble du gros intestin atteint, du rectum et de l'anus, puis à créer une ouverture alternative pour compléter l'appareil digestif.

3. Intestin grêle sain - iléostomie



Une fois que le gros intestin et le rectum sont enlevés, l'extrémité saine de l'intestin grêle est amenée à la surface de l'abdomen pour créer une stomie (ouverture). Ce type de stomie est appelé une iléostomie. Elle permet au corps d'évacuer les selles après la digestion.

Poche d'Indiana

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

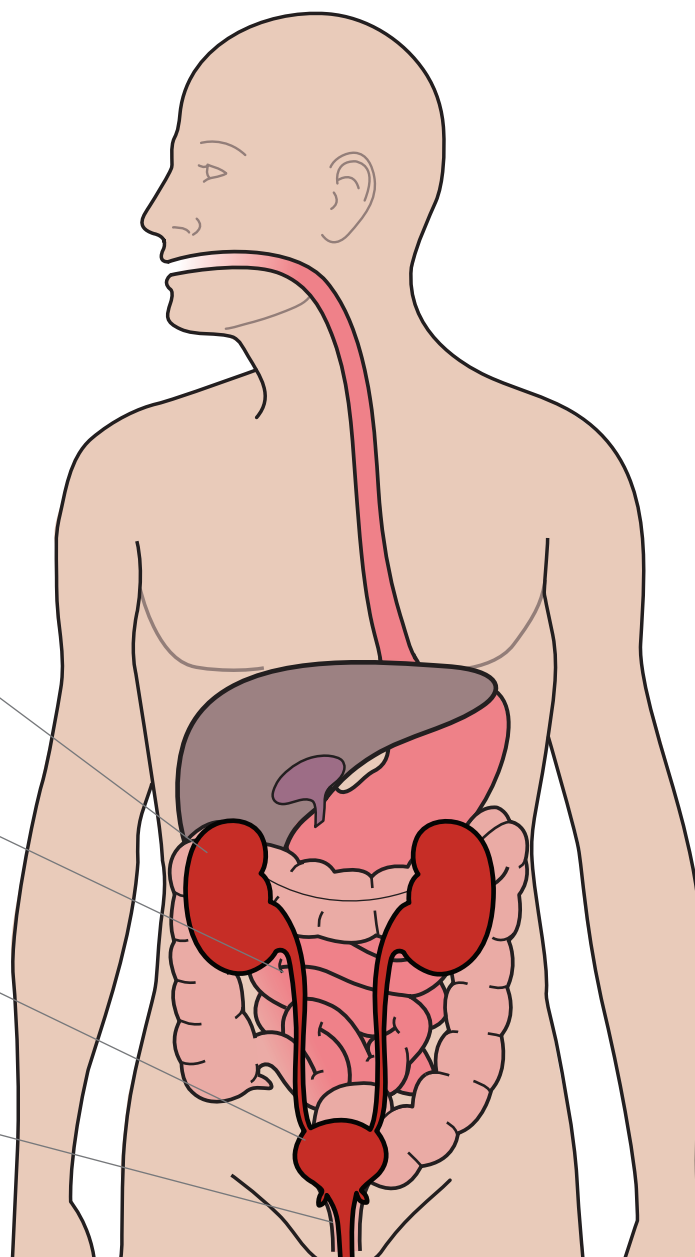
L'appareil urinaire

Reins

Uretères

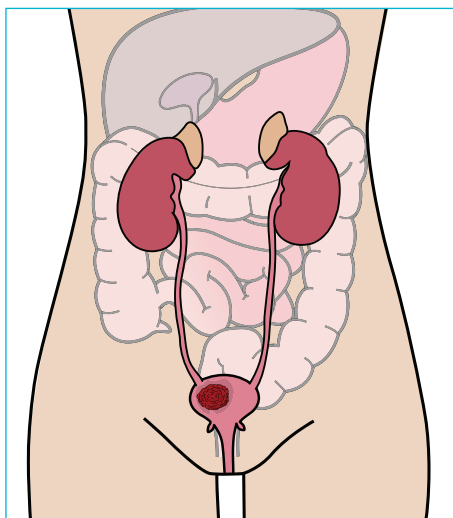
Vessie

Urètre



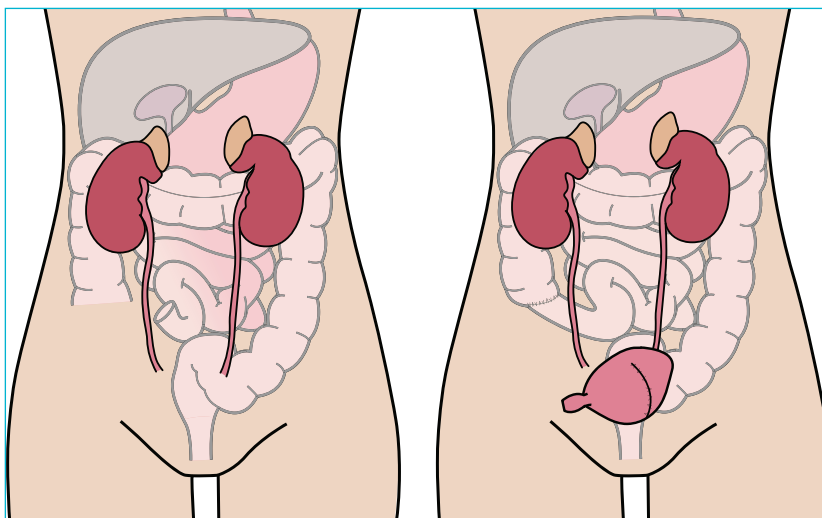
Poche d'Indiana

1. Vessie atteinte



La «poche d'Indiana» est un terme utilisé pour décrire l'opération qui consiste à enlever la vessie et à utiliser une partie de l'intestin grêle (iléon) pour confectionner une poche qui servira à emmagasiner et à évacuer l'urine. La vessie est enlevée en raison d'une maladie, d'une blessure ou en cas d'incontinence urinaire.

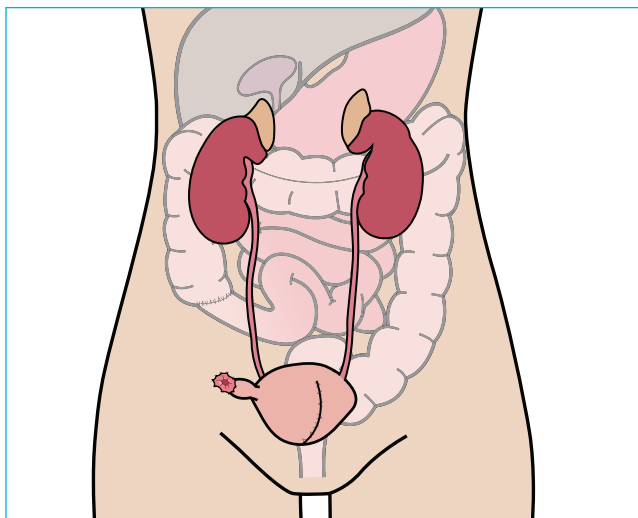
2. Reconstruction de la vessie



La vessie est reconstruite par voie chirurgicale en créant un réservoir ou une poche.

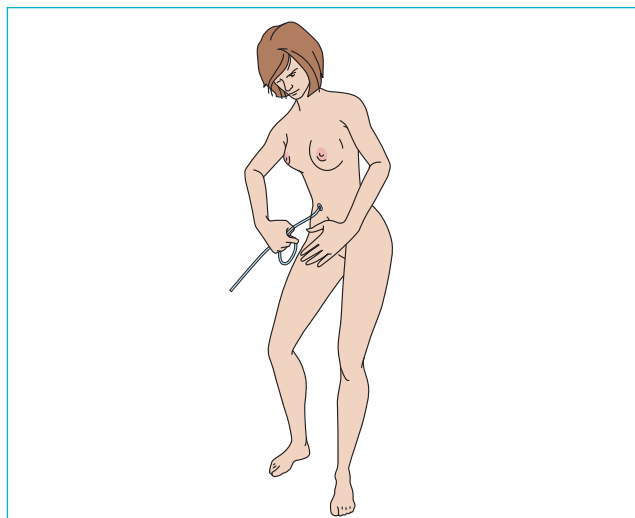
La poche d'Indiana est créée à l'aide du segment où communiquent l'intestin grêle (iléon) et le gros intestin (côlon). Ce segment possède une valve spéciale qui normalement empêche le refoulement des selles vers l'iléon. Une incision est pratiquée sur l'un ou l'autre côté de la valve pour prélever un court segment de l'intestin, qui est ensuite utilisé pour former un réservoir. Les deux extrémités de l'intestin sont raccordées, assurant ainsi la continuité du transit intestinal.

3. Pratiquer une stomie continente



La stomie est créée en amenant un segment sain de l'intestin grêle à la surface abdominale, ce que l'on appelle une iléostomie. Dans le cas d'une iléostomie permanente, la partie non fonctionnelle du côlon (rectum) est habituellement refermée à l'aide d'agrafes dans l'abdomen. Une iléostomie peut être réalisée temporairement pour assurer l'évacuation des selles pendant la guérison du joint ou de la poche.

4. Vider le réservoir



Dans certains cas, le segment sain de l'intestin grêle peut être raccordé à l'anus. Ce raccord comporte parfois la création d'une poche pour améliorer le transit intestinal.

Conduit iléal

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

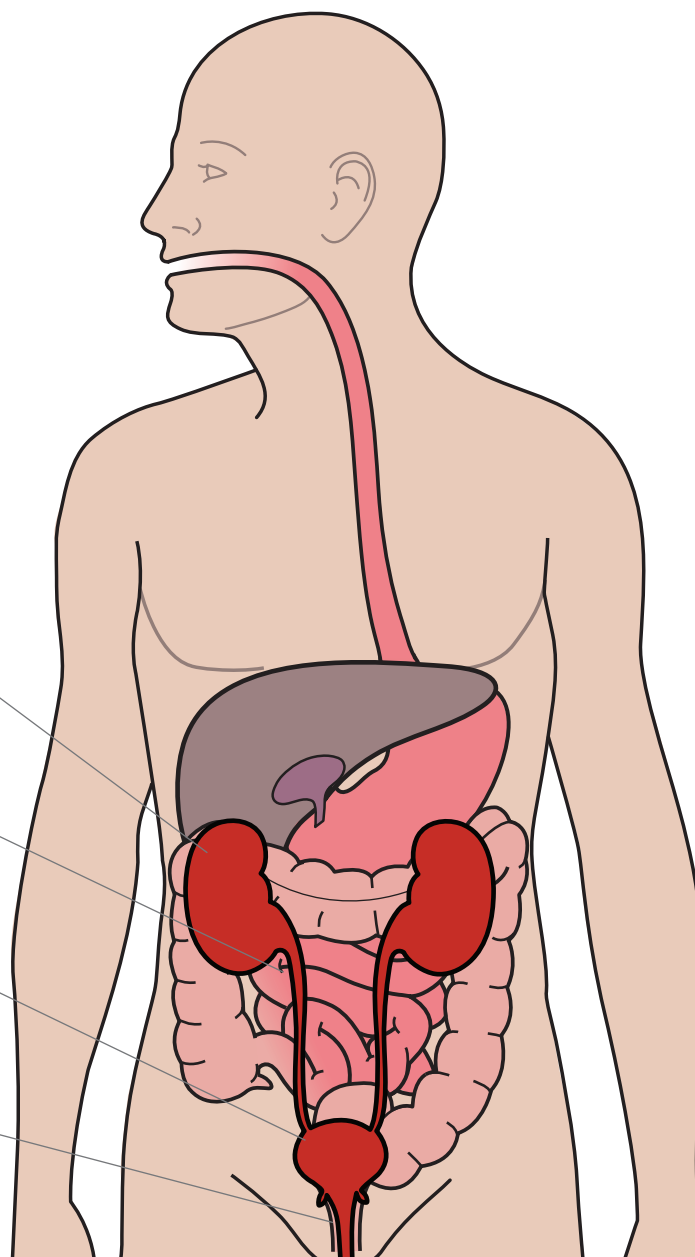
L'appareil urinaire

Reins

Uretères

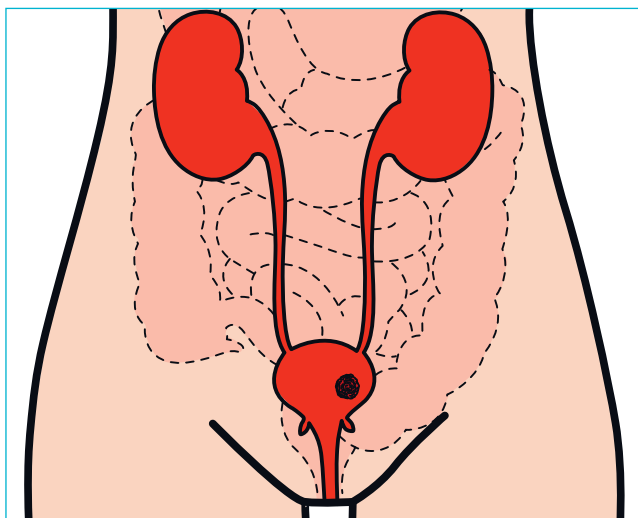
Vessie

Urètre



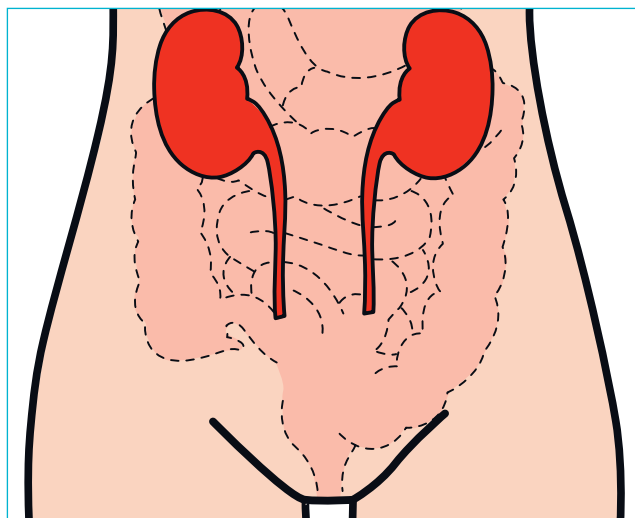
Conduit iléal

1. Vessie atteinte



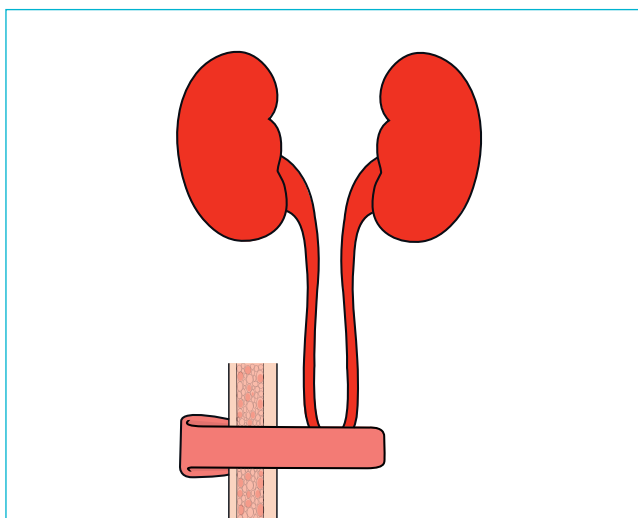
Le terme «conduit iléal» est utilisé pour décrire l'opération chirurgicale qui consiste à utiliser un segment de l'intestin grêle (iléon) comme moyen de dériver l'urine à l'extérieur du corps, en contournant la vessie.

2. Ablation de la vessie



Dans bien des cas, la vessie est enlevée par suite d'une affection ou blessure, puis un court segment de l'intestin grêle est isolé et utilisé pour créer un orifice.

3. Pratiquer une urostomie



Une extrémité de l'embout est fermée, les uretères sont fixés et l'extrémité ouverte du segment de l'intestin grêle est amenée à la surface de l'abdomen pour former une stomie (ouverture). Cette intervention chirurgicale est une urostomie. Le reste de l'intestin grêle est raccordé aux fonctions de l'appareil digestif, comme avant.

Proctocolectomie restauratrice

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

L'appareil digestif

Œsophage

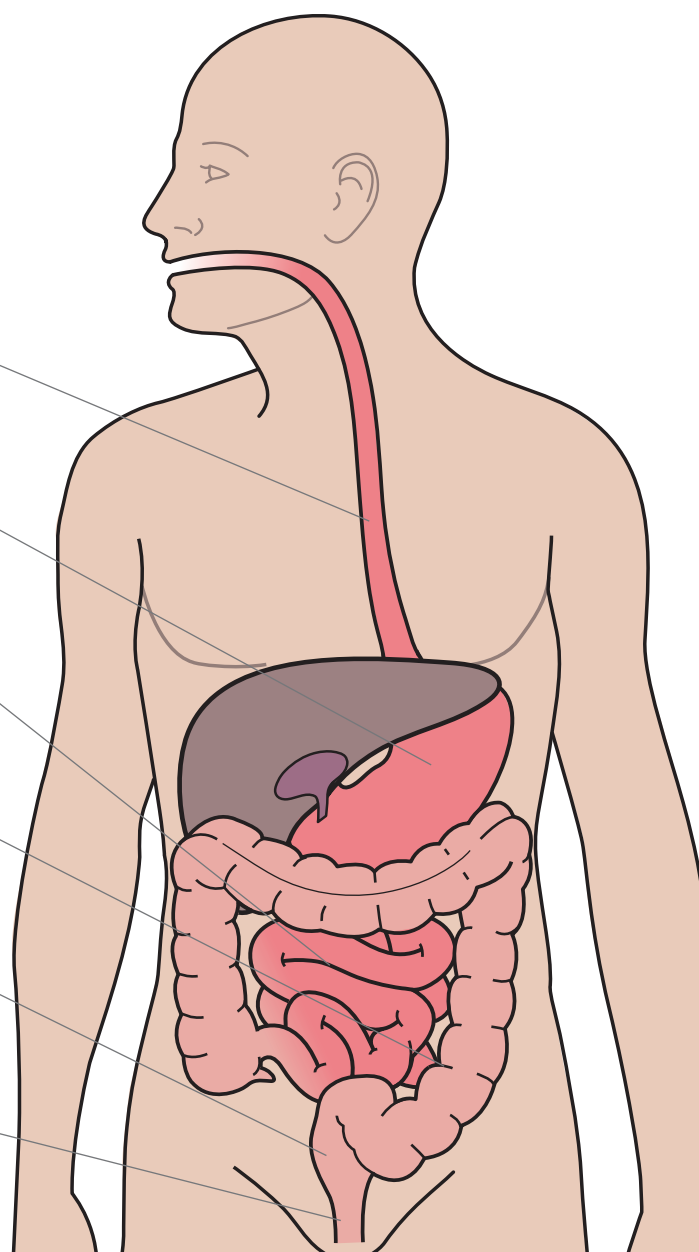
Estomac

Intestin grêle (iléon)

Gros intestin (côlon)

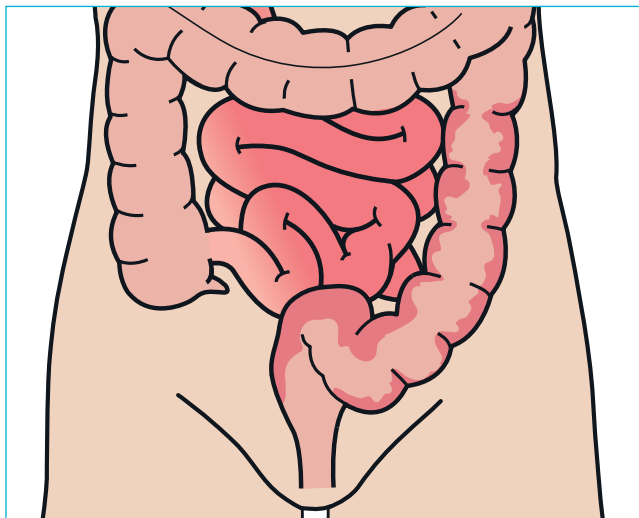
Rectum

Anus



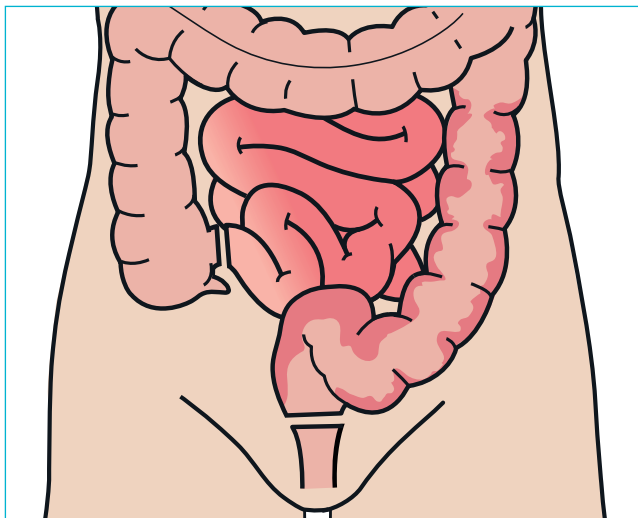
Proctocolectomie restauratrice

1. Gros intestin atteint (côlon)



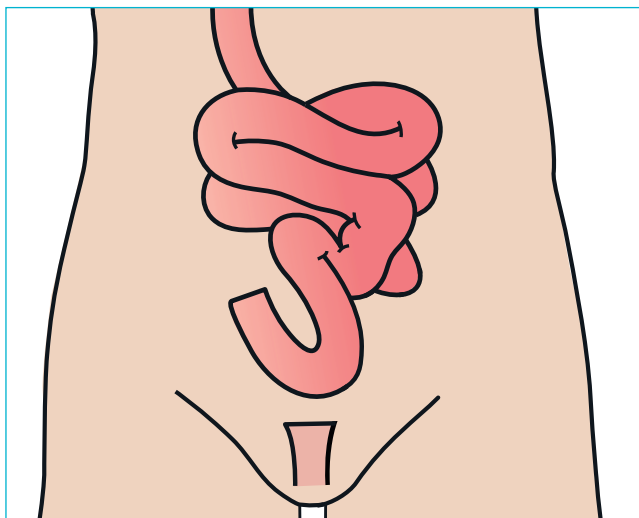
Une proctocolectomie est une opération chirurgicale à laquelle on a recours principalement dans le cas d'une colite ulcéreuse ou d'une polypose adénomateuse familiale.

2. Le gros intestin et le rectum sont enlevés



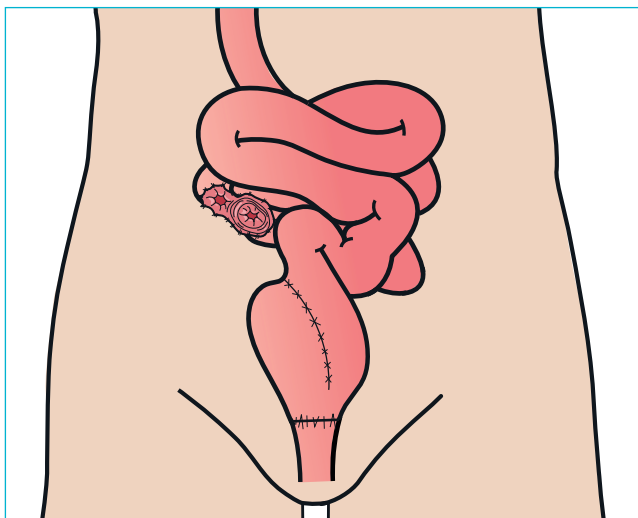
L'opération consiste à enlever le gros intestin atteint et le rectum, pour que l'appareil digestif puisse être raccordé et fonctionner sans eux (d'où le terme « restauratrice »).

3. Intestin grêle et anus sains



Une fois que le gros intestin et le rectum sont enlevés, l'intestin grêle peut être raccordé à l'anus.

4. Intestin grêle et poche et iléostomie temporaire



Une fois le gros intestin et le rectum enlevés, le segment sain de l'intestin grêle est utilisé pour former une poche qui est raccordée à l'anus. La poche sert à recueillir les selles avant de les expulser par l'anus. Pendant la guérison, les selles sont dirigées à l'extérieur du corps par une ouverture alternative. Il s'agit d'amener un segment sain du côlon à la surface de l'abdomen pour créer une stomie latérale temporaire (ouverture) aussi appelée « stomie en anse ».

Néovessie orthotopique

Renseignements sur le patient, la patiente

Notes

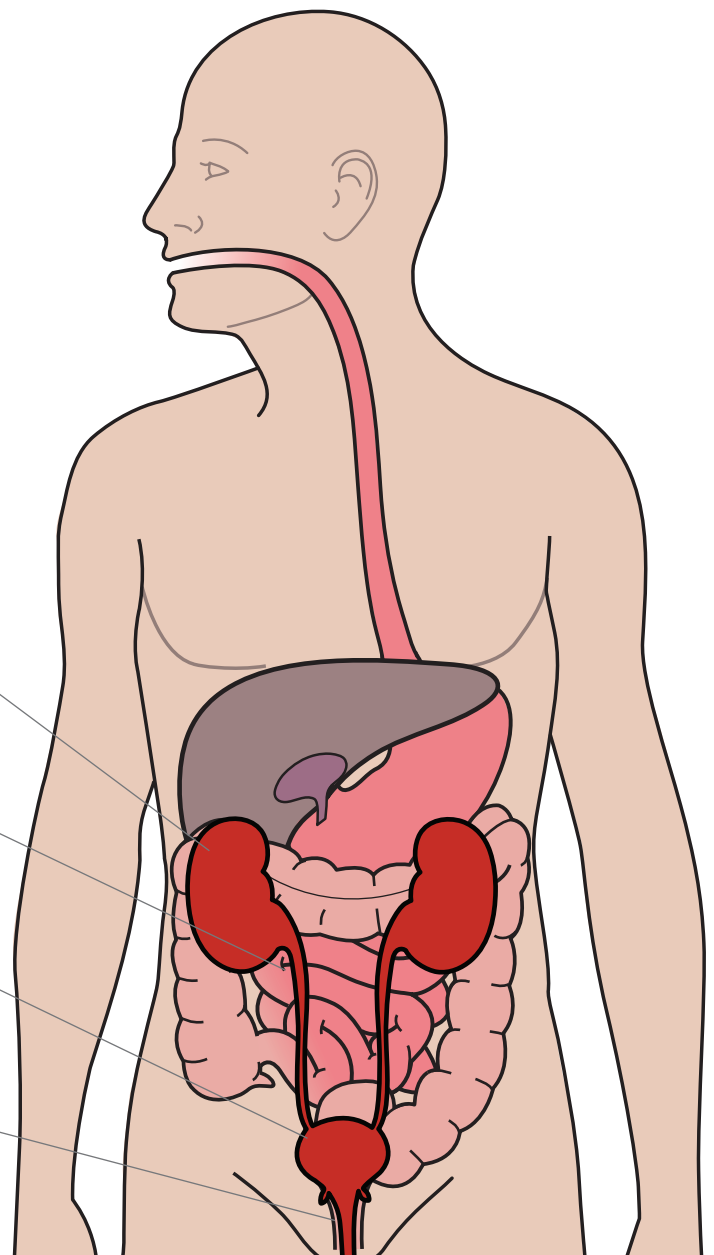
L'appareil urinaire

Reins

Uretères

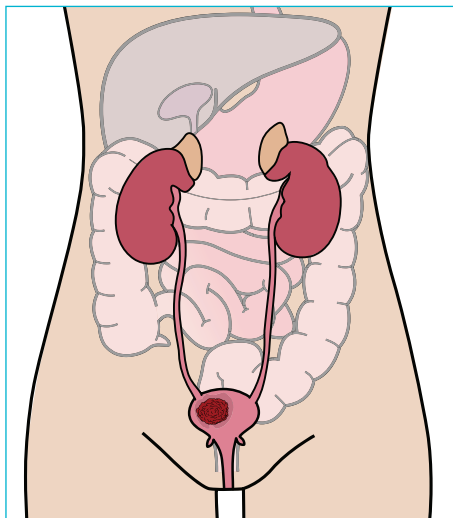
Vessie

Ureter



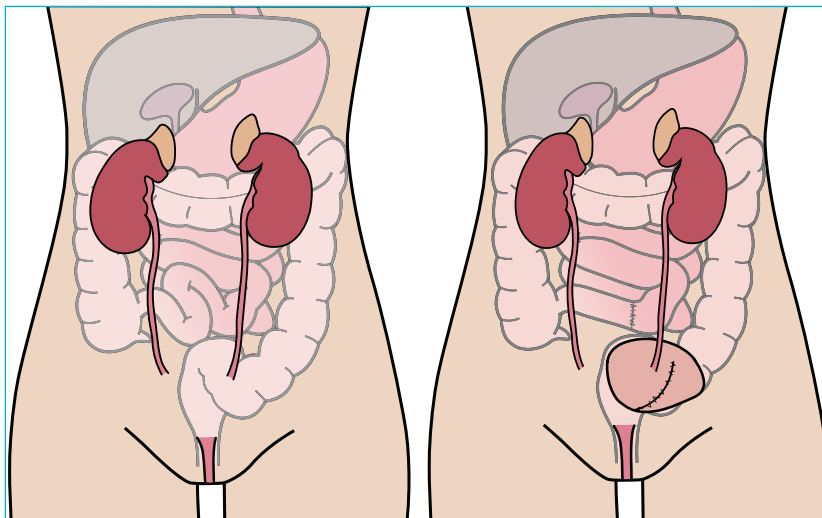
Néovessie orthotopique

1. Vessie atteinte



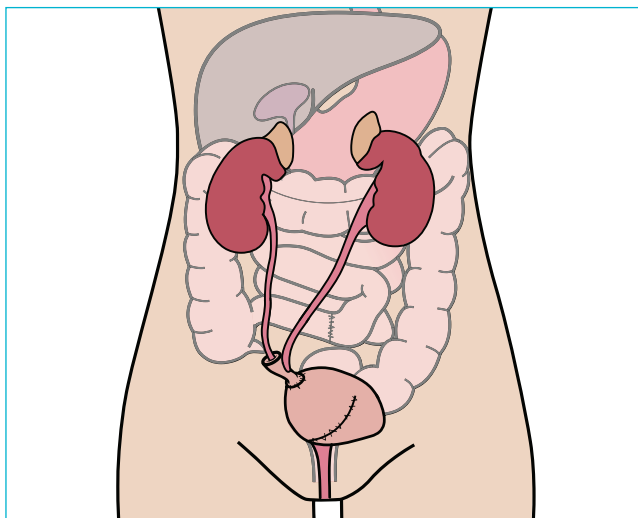
Le terme «néovessie orthotopique» est utilisé pour décrire l'opération chirurgicale qui consiste à créer une «nouvelle» vessie ou une vessie de remplacement à partir d'un court segment de l'intestin.

2. Ablation de la vessie



La vessie peut être enlevée en raison d'une malformation congénitale, d'une affection ou d'une blessure. Deux incisions sont réalisées sur un court segment de l'intestin grêle. Cette partie de l'intestin est enlevée et utilisée pour créer la nouvelle vessie. Les deux extrémités de l'intestin grêle sont ensuite raccordées, assurant ainsi la continuité du transit intestinal normal.

3. Construction d'une néovessie



Les uretères sont insérés à travers la paroi dans la néovessie pour empêcher le reflux de l'urine dans les reins. La néovessie est alors raccordée à l'urètre pour assurer le passage normal de l'urine.

4. Vider la vessie



La néovessie est vidangée toutes les 3 à 4 heures en appliquant une légère pression. Il se peut que vous deviez apprendre à vous autocathétériser pour vider complètement votre néovessie. Il est également important de faire des exercices de Kegel pour renforcer les muscles du plancher pelvien et éviter l'incontinence.