


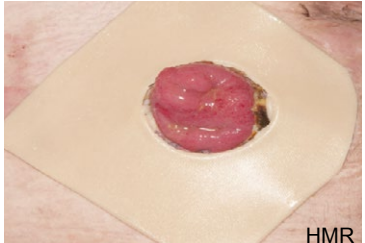


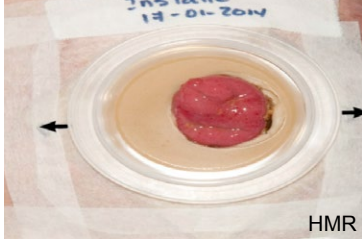
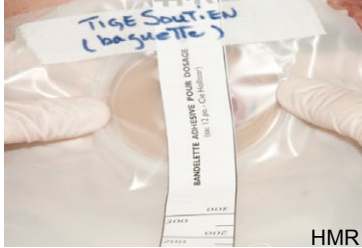





Soins standards

Colostomie-iléostomie avec tige de soutien rigide (baguette)

Surveillance	
<ul style="list-style-type: none">Observer la coloration de la muqueuse.Observer l'intégrité :<ul style="list-style-type: none">de la muqueuse;des sutures à la jonction mucocutanée;de la peau péristomiale.Observer la présence de la tige de soutien (baguette) fixée avec des sutures.	 <p>HMR</p>
Procédure de soins	
<ol style="list-style-type: none">Évaluer l'abdomen en position assise.<ul style="list-style-type: none">Mesurer la dimension de la muqueuse (longueur + largeur).Confectionner un patron de découpe (gabarit) en allouant $\frac{1}{8}$ de pouce (3 mm) tout autour de la stomie.Découper le champ protecteur $2\frac{3}{4}$ po (70 mm) et le protecteur cutané solide (ex : Carré HolliHesive), selon le gabarit.	 <p>HMR</p>
<ol style="list-style-type: none">Appliquer une noix de pâte protectrice sur les œillets de la tige de soutien (ex : Pâte StomaHesive). But : Nivelier la tige avec la peau.	 <p>HMR</p>
<ol style="list-style-type: none">Installer le protecteur cutané solide en losange, par-dessus la tige. But : Protéger la peau et niveler.	 <p>HMR</p>
<ol style="list-style-type: none">Appliquer un anneau de pâte protectrice à l'endos du champ protecteur au pourtour de la découpe.	 <p>HMR</p>

<p>5. Installer le champ protecteur péristomie sur le carré protecteur cutané solide. Faire une pression au pourtour immédiat de la stomie. But : Augmenter l'adhérence.</p>	 <p>HMR</p>
<p>6. Au besoin, border le pourtour du champ protecteur avec un diachylon microporeux (si plaie fermée) et pellicule transparente ou hydrocolloïde (si plaie ouverte). 7. Noter sur un diachylon la date de l'installation et la présence de la tige de soutien. Indiquer par des flèches l'orientation de la tige.</p>	 <p>HMR</p>
<p>8. Installer la bandelette adhésive pour dosage/stomie sur le sac. *Disponible à la reprographie F4061-1005 9. Clipper le sac collecteur 2 ¾ po (70 mm).</p>	 <p>HMR</p>
<p>Mise en garde</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Lors du retrait du champ protecteur, soulever délicatement le champ protecteur et appuyer avec le doigt sur la tige de soutien, afin de ne pas créer de traction sur la muqueuse. *Ne pas oublier que la tige passe sous l'anse intestinale. <p>! Ne pas oublier que le champ protecteur convexe et la ceinture pour stomie sont contre-indiqués.</p>	 <p>HMR</p>

Notes complémentaires

- Ce type de stomie a plusieurs appellations : de dérivation, de protection, en boucle, en Loop ou de Turnbull.
- La tige de soutien est habituellement **retirée par le chirurgien**, le résident ou l'infirmière stomothérapeute après 3 à 10 jours postopératoires.
- Après le retrait de la tige, il est conseillé d'appliquer un peu de poudre protectrice (ex : Poudre StomaHesive) aux sites d'insertion de la tige de soutien, afin de prévenir l'hypergranulation.