

Améliorer la récupération : susciter une prise de conscience des difficultés quotidiennes des patients stomisés

RÉSUMÉ

Objectif Le nombre d'interventions chirurgicales donnant lieu à la formation d'une stomie augmente dans notre établissement. Les soins aux stomisés en milieu hospitalier aident les patients à apprendre comment prendre soin de leur stomie et à devenir aussi indépendants que possible pour maintenir une bonne qualité de vie (QdV) après la chirurgie. Mais il reste encore beaucoup à faire pour évaluer la QdV des patients lorsqu'ils rentrent chez eux. Cette étude a été conçue pour soutenir l'amélioration de la QdV des patients stomisés à leur sortie de l'hôpital. Elle contribuera à promouvoir le plein potentiel et la santé optimale des patients au sein de la communauté.

Méthode L'outil Stoma-QoL a été utilisé pour évaluer la façon dont les patients perçoivent la vie avec une stomie 1, 2, 4 et 8 semaines après leur sortie via un sondage téléphonique. L'outil Stoma-QoL contenait 20 questions fermées pour évaluer la QdV. Une éducation sur la stomie a été dispensée en utilisant plusieurs supports écrits et visuels.

Résultats 28 nouveaux patients stomisés ont répondu aux sondages aux périodes de temps convenues. Le score le plus élevé atteint dans l'outil Stoma-QoL a été utilisé comme indicateur de QdV à chaque période de temps. L'exemple d'un patient a montré un changement de score de 28 à 44 entre 1 et 8 semaines. L'image corporelle et les problèmes liés à l'appareillage de stomie étaient les principales inquiétudes exprimées.

Conclusion La qualité de vie peut affecter le bien-être d'un patient, non seulement sur le plan physique mais aussi émotionnel et social. À l'aide d'un sondage sur la qualité de vie en stomie, les patients ont pu quantifier leur QdV, permettant ainsi aux membres de l'équipe de recherche d'individualiser les soins prodigués aux patients au sein du Système de soins de santé de Princeton. (Étude IRB : BN2332)

Mots-clés stomie, patients stomisés, éducation des stomisés, collaboration, qualité de vie

Référence Johnson C et al. Enhancing recovery: raising awareness of everyday struggles of patients with ostomies. WCET® Journal 2020;40(1):27-31

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.40.1.27-31>

INTRODUCTION

De nombreux patients stomisés qui se sont présentés en postopératoire aux urgences de notre établissement pour voir l'infirmière plaie/stomie éprouvaient des difficultés qui étaient souvent émotionnelles et non pas des problèmes de gestion liés à la

stomie ou à l'appareil. Plusieurs des nouveaux patients stomisés ont exprimé leur sentiment de tristesse à propos de leur situation ; ils se sentaient frustrés par un manque de connaissances sur les soins de leur stomie, par les ajustements à la vie avec une stomie et par un manque perçu de contrôle sur leur situation, et ils ressentaient de l'angoisse vis à vis des changements de leur image corporelle. En outre, et en raison du volume important d'appels reçus chaque semaine de patients stomisés exprimant des préoccupations semblables, le personnel de soins des stomies a décidé de se pencher plus avant sur la qualité de vie (QdV) des patients stomisés.

La qualité de vie après une chirurgie de stomie est un facteur majeur dans les processus de réadaptation d'une personne qui influe sur sa capacité à accepter les changements dans sa santé et son état physique, à gérer sa stomie, à établir des rapports sociaux avec sa famille et ses amis, et à se réintégrer de manière concrète à la société, y compris à reprendre un travail rémunéré ou volontaire^{1,2}.

Connie Johnson* MSN RN WCC OMS LLE DWC
Email connie.johnson@pennmedicine.upenn.edu

Judy Kelly BSN RN COCN WCC

Katrina Jones Heath PT, DPT, PRPC

Ashley Palmisano RN ONC

Lawrence Jordan III MD

Maureen Zielinski RN

*Auteur-ressource

L'incapacité à s'adapter sur le plan physique et psychosocial après une chirurgie de stomie peut avoir des conséquences néfastes à court ou à long terme. Il est donc important de comprendre quels facteurs contribuent au manque de confiance et/ou de capacité d'une personne à s'adapter à la vie avec une stomie, en particulier dans la période postopératoire immédiate. Un certain nombre d'outils ont été conçus pour évaluer la QdV après une chirurgie de stomie, notamment le questionnaire de City of Hope sur la qualité de vie avec une stomie, l'Échelle de qualité de vie avec une stomie et l'Indice de qualité de vie avec une stomie^{3,4}.

L'outil Stoma-QoL¹ a été développé pour mesurer la QdV chez des personnes stomisées (Tableau 1). Les préoccupations suivantes associées au port d'une stomie sont détaillées dans l'outil : sommeil ; relations intimes ; relations avec la famille et les amis proches ; préoccupations concernant les relations avec des personnes autres que la famille et les amis proches ; port d'un appareillage de stomie ; accès aux toilettes ; image corporelle ; et estime de soi. Les questions posées dans l'outil reflètent celles jugées les plus importantes pour la QdV des patients stomisés¹⁻⁵.

Les infirmières en soins des plaies/stomies de notre établissement dispensent une formation aux patients hospitalisés sur les soins de stomie et leur fournissent une brochure informative sur les stomies. Les brochures informatives sur les stomies contiennent des informations écrites sur : tous les aspects des soins de stomie ; l'appareillage de stomie et les accessoires de soins de la peau utilisés ; l'achat de fournitures pour stomie ; les ressources communautaires ; et les questions liées à l'image corporelle et à la sexualité. Cette formation, combinée à des conseils spécifiques en face à face dispensés par des infirmières en soins des plaies/stomies, aide les patients (et les familles) à prendre bien soin de leur stomie de la manière la plus indépendante possible tout en les encourageant à maintenir une bonne QdV après une chirurgie de stomie. Après une chirurgie de stomie, les patients reçoivent également Your Guide to Recovery (Votre guide de rétablissement), qui fournit des conseils supplémentaires⁶. Pendant le séjour à l'hôpital d'un nouveau patient stomisé dans notre établissement, il sera vu pendant 10 à 14 heures en moyenne pour recevoir une formation et des conseils sur la façon de gérer sa stomie.


MÉTHODES

Comité d'examen de l'établissement : approbation de l'étude

Conformément à la section 5.05 des Règles et règlements du personnel médical du Système de soins de santé de Princeton, le personnel est guidé par les « réglementations fédérales, étatiques et institutionnelles, y compris tous les aspects du consentement éclairé et de la protection des patients »⁷ pour mener des recherches.

Le Comité de protection des personnes (IRB) basé dans l'établissement est un comité qui applique tous les règlements pertinents et les principes d'éthique de la recherche en examinant les méthodes proposées pour la recherche afin de s'assurer qu'elles sont conformes à l'éthique. Le conseil de l'IRB de notre établissement est composé d'un groupe désigné incorporant, par exemple, une représentation médicale, de soins infirmiers, d'assurance qualité et juridique qui approuve ou rejette les études de recherche et continue de surveiller les études approuvées lorsqu'elles portent sur des humains.

Tableau 1. L'outil Stoma-QoL



Stoma-QoL

Un questionnaire sur la qualité de vie des personnes stomisées

Veuillez cocher la réponse qui décrit le mieux ce que vous ressentez **en ce moment**.

	Toujours	Parfois	Rarement	Pas du tout
1. Je deviens anxieux lorsque la poche est pleine	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Je crains que la poche ne se détache	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Je ressens le besoin de savoir où se trouvent les toilettes les plus proches	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Je crains que la poche ne sente mauvais	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Je m'inquiète des bruits que produit la stomie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Je dois me reposer dans la journée	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. Ma poche de stomie limite le choix de vêtements que je peux porter	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. Je me sens fatigué dans la journée	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Je me sens pas sexuellement attirant à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Je dors mal la nuit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. Je crains qu'on entende le froissement de la poche	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Je me sens gêné par mon corps à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13. Il serait difficile pour moi de passer la nuit hors de chez moi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14. Il est difficile de cacher le fait que je porte une poche	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15. C'est difficile pour moi d'être avec d'autres personnes à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16. J'ai peur de rencontrer de nouvelles personnes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
17. C'est difficile pour moi d'être avec d'autres personnes à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
18. J'ai peur de rencontrer de nouvelles personnes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
19. Je me sens seul même quand je suis avec d'autres personnes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
20. Je crains que ma famille ne se sente mal à l'aise autour de moi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Veuillez répondre à toutes les questions. Merci d'avoir rempli le questionnaire.

Les demandes de recherche doivent être soumises avant le début d'une étude et une réunion formelle est tenue avec l'IRB pour déterminer si une étude de recherche peut ou non commencer. L'IRB protège également les droits et le bien-être des humains participant en tant que sujets à une étude de recherche. Les risques potentiels pour les participants à l'étude doivent être divulgués dans une demande soumise à l'IRB. Les chercheurs de l'étude ont déclaré que cette étude ne comportait aucun risque - physique, confidentiel ou juridique⁸. Il a été noté que certains participants à l'étude pourraient éprouver une certaine gêne lorsqu'on leur demanderait de répondre à des questions portant sur leurs rapports sexuels ou sur leurs relations. Il a fallu plusieurs mois pour obtenir l'approbation de l'IRB. Les chercheurs de l'étude ont reçu l'approbation no. BN2332 pour l'étude par l'IRB qui leur a donné 1 an pour recueillir des données.

Les entrevues des patients ont été réalisées par une infirmière stomathérapeute (pendant leur hospitalisation), l'utilisation de matériel visuel (dossiers / brochures sur les stomies, tablier de stomie) et l'analyse des documents (outil Stoma-QoL) a été réalisée dans le continuum des soins, en commençant par les soins aigus. Les patients de notre hôpital d'enseignement communautaire ont été identifiés grâce à des listes de consultations internes.

Méthode de recherche et collecte de données

Cette étude a utilisé une approche méthodologique quantitative. La recherche quantitative peut être appliquée en demandant aux patients d'attribuer des nombres à leurs réponses en utilisant un outil de sondage validé. L'outil Stoma-QoL⁵ a été choisi pour mesurer la QdV dans cette étude car il était simple à utiliser. Il était également censé aider à identifier les questions liées à la QdV facilitant la planification de processus visant à améliorer la QdV des patients vivant avec une stomie. L'instrument comprend 20 items, dont chacun devait être évalué par les participants à l'étude sur

Tableau 2. Données démographiques de l'étude

Caractéristique	N=28
Sexe n(%)	
Femme	21 (75)
Homme	7 (25)
Age, moyen (gamme)	59 (29-89)
Type d'ostomie	
Colostomie	17 (60)
Iléostomie	11 (40)

une échelle de Likert à 4 points⁹ en utilisant des nombres allant de 1 à 4 (toujours, parfois, rarement et pas du tout). Les questions sont fermées. Les scores bruts les plus élevés et les plus bas possible à obtenir sont 80 (meilleure QdV) et 20 (pire QdV) respectivement³.

L'outil Stoma-QoL a été administré sur cinq périodes de temps - avant la chirurgie, puis 1, 2, 4 et 8 semaines après la chirurgie - par des infirmières en soins des plaies/stomies dans le cadre d'entrevues prévues avec des participants consentants.

Pendant la période d'étude de 12 mois, de nouveaux patients stomisés ont été contactés pour participer à l'étude pendant leur hospitalisation. À la période de 8 semaines de l'étude, les patients qui étaient sortis de l'hôpital et qui avaient continué leur participation à l'étude ont été interrogés à domicile par contact téléphonique. Les participants ont été invités à évaluer verbalement leurs réponses à l'outil Stoma-QoL à l'aide de l'échelle de Likert.

Les patients considérés pour leur inclusion dans l'étude ont été identifiés dans des listes de consultations internes.

Interventions de l'étude

Des entrevues téléphoniques structurées ont été menées par des infirmières en soins des plaies/stomies auprès de nouveaux patients stomisés conformément aux périodes de temps ci-dessus, avant et après la chirurgie, à l'aide de l'outil Stoma-QoL. L'étude a utilisé du matériel visuel tel que des dépliants/brochures sur les stomies et un tablier de stomie¹⁰ afin d'éduquer les nouveaux patients au sujet du tube digestif, du type de procédure chirurgicale à former, du type de stomie à créer et de la façon de prendre soin de leur stomie. Les données ont été analysées en utilisant des statistiques descriptives simples.

RÉSULTATS

Au cours de l'étude de 12 mois, 102 nouveaux patients ont été stomisés. Collectivement, plus de 300 consultations de stomie ont été effectuées pendant leurs périodes d'hospitalisation. Sur les 102 nouveaux patients, 82 avaient des stomies permanentes, 17 avaient des colostomies et 11 avaient des iléostomies. L'âge moyen des patients était de 65 ans, 75 % étaient des femmes et 25 % des hommes (Tableau 2).

Seuls 28 patients ont complété l'étude. L'exemple des résultats d'un patient qui a examiné les différences dans les scores de QdV entre 1 semaine suivant la sortie de l'hôpital et 8 semaines suivant la sortie de l'hôpital est fourni dans les Tableaux 3 et 4. 1 semaine après la

sortie, le score QdV total était de 28 sur 100, avec des scores plus élevés pour la catégorie « Toujours » (n = 12), « Parfois » recevant 8 réponses cochées. Les catégories « Rarement » ou « Pas du tout » n'ont pas été cochées. Les thèmes les plus courants des réponses fournies dans la catégorie « Toujours » étaient liés respectivement à l'image corporelle et au matériel de stomie. En comparaison, à l'intervalle de 8 semaines, le score QdV total était de 44 sur 100. Les réponses des patients, de la plus élevée à la plus basse, dans chaque catégorie étaient « Parfois » (n = 12), « Rarement » (n = 6) et « Toujours » (n = 2). Aucune réponse n'a été cochée pour la catégorie « Pas du tout ». De même, l'image corporelle a été identifiée comme la plus préoccupante.

DISCUSSION

L'utilisation de l'outil Stoma-QoL était une méthode objective et cohérente que les infirmières en soins des plaies/stomies pouvaient utiliser pour évaluer la QdV des nouveaux patients stomisés à des intervalles prescrits dans notre établissement pendant la durée de l'étude.

L'entrevue initiale des patients par l'infirmière en soins des plaies/stomies utilisant l'outil Stoma-QoL a été une révélation pour les patients et le personnel. Les patients ont ouvertement discuté de leurs angoisses à l'idée de leur prochaine chirurgie de stomie, ce qui était un résultat inattendu. Les résultats des patients décrits dans les Tableaux 3 et 4 ont montré que plus le score obtenu est élevé, meilleure est la QdV perçue par le patient après des interventions éducatives.

L'outil a permis d'identifier les domaines de difficulté que les patients rencontraient pour s'adapter à la vie avec une stomie post-chirurgie. La plus prédominante de ces difficultés était l'image corporelle et les facteurs liés au matériel de stomie. Ces résultats sont conformes à d'autres études où l'image corporelle et la gestion de l'appareillage étaient des facteurs inhibant la QdV^{11,12}.

Dans l'ensemble, et en passant, il a été noté qu'après une période de 2 semaines d'éducation, les patients étaient généralement plus à l'aise avec le changement dans leur vie après la chirurgie. Les résultats du sondage ont également permis de développer un plan personnalisé pour améliorer la QdV de chaque patient.

En outre, les participants ont signalé les avantages de participer à cette étude car ils identifiaient les problèmes concernant leur stomie, les soins de leur stomie, leur image corporelle ou la perception qu'ont les autres d'eux comme causes d'anxiété ou de préoccupation. Ce faisant, cela a permis d'optimiser leur plan de soins personnels pour améliorer leur QdV après la chirurgie de stomie^{13,14}.

La collaboration est la clé de toutes les interventions réussies avec les patients. Le personnel de soins des plaies/stomies de notre établissement travaille en étroite collaboration avec les chirurgiens, le personnel infirmier et les gestionnaires de cas pour promouvoir le plus haut niveau de soins et les meilleurs résultats pour les patients, augmentant ainsi leur QdV. La gestion de cas joue un rôle clé pour assurer une transition en douceur pour le patient stomisé, souvent fragile sur le plan émotionnel, de l'hôpital au domicile. Il s'agit notamment d'assurer un suivi des soins à domicile du patient et de lui fournir du matériel à utiliser à domicile.

Tableau 3. Exemple d'un patient : 1 semaine après sa sortie de l'hôpital

Veuillez cocher la réponse qui décrit le mieux ce que vous ressentez **en ce moment**.

	Toujours	Parfois	Rarement	Pas du tout
1. Je deviens anxieux lorsque la poche est pleine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Je crains que la poche ne se détache	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Je ressens le besoin de savoir où se trouvent les toilettes les plus proches	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Je crains que la poche ne sente mauvais	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Je m'inquiète des bruits que produit la stomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Je dois me reposer dans la journée	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ma poche de stomie limite le choix de vêtements que je peux porter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Je me sens fatigué dans la journée	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Je me sens pas sexuellement attirant à cause de ma stomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Je dors mal la nuit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Je crains qu'on entende le froissement de la poche	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Je me sens gêné par mon corps à cause de ma stomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Il serait difficile pour moi de passer la nuit hors de chez moi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Il est difficile de cacher le fait que je porte une poche	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. C'est difficile pour moi d'être avec d'autres personnes à cause de ma stomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. J'ai peur de rencontrer de nouvelles personnes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. C'est difficile pour moi d'être avec d'autres personnes à cause de ma stomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. J'ai peur de rencontrer de nouvelles personnes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Je me sens seul même quand je suis avec d'autres personnes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Je crains que ma famille ne se sente mal à l'aise autour de moi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les processus de collaboration s'étendent également au Centre de bien-être pelvien (CPW) de notre hôpital. La réadaptation pelvienne est centrée sur le traitement des troubles de la paroi pelvienne et abdominale chez les hommes, les femmes et les enfants. Il est reconnu que de nombreux patients stomisés présentent une forme quelconque de dysfonctionnement de la paroi pelvienne ou abdominale. Par conséquent, la réadaptation pelvienne est considérée comme bénéfique^{15,16}. Sur recommandation au CPW, le physiothérapeute effectue une évaluation musculo-squelettique approfondie et fournit au patient un programme de réadaptation personnalisé répondant à ses besoins^{15,16} qui peut inclure une éducation complémentaire, une gestion liquidienne et alimentaire, une physiothérapie du plancher pelvien, des dispositifs de support pelvien ou d'autres traitements conservateurs. Le CPW coordonne également le traitement entre plusieurs prestataires.

Les résultats d'une étude auxiliaire ont indiqué que les patients qui assistaient régulièrement à des séances de réadaptation pelvienne signalaient des améliorations de leur QdV. Les patients ont également déclaré que le fait de parler à quelqu'un facilitait pour eux la prise en charge de leur stomie^{15,17}, ce qui, à son tour, tendait à améliorer le score de QdV.

Il est essentiel que les professionnels de la santé souscrivent à une pratique interprofessionnelle collaborative afin de garantir les meilleurs résultats possibles pour les patients sortis de l'hôpital avec une maladie majeure qui change leur vie. Cela permettra aux patients de mieux gérer les phases d'adaptation psychologique qui peuvent inclure le choc, le déni, l'acceptation et l'adaptation à leur situation¹⁸.

LIMITATIONS DE L'ÉTUDE

Comme le nombre de participants à cette étude était très faible et que l'exemple de changements du score de QdV d'un seul patient a été mis en évidence après les interventions de l'étude, les résultats de cette étude doivent être confirmés par d'autres recherches à grande échelle avant d'être généralisés à tous les patients post-chirurgie de stomie.

CONCLUSION

Cette étude a été conçue pour améliorer la QdV des patients postopératoires vivant avec des stomies. En utilisant un instrument

Tableau 4. Exemple du même patient : 8 semaines après sa sortie de l'hôpital

Veuillez cocher la réponse qui décrit le mieux ce que vous ressentez **en ce moment**.

	Toujours	Parfois	Rarement	Pas du tout
1. Je deviens anxieux lorsque la poche est pleine	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Je crains que la poche ne se détache	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Je ressens le besoin de savoir où se trouvent les toilettes les plus proches	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Je crains que la poche ne sente mauvais	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Je m'inquiète des bruits que produit la stomie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Je dois me reposer dans la journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ma poche de stomie limite le choix de vêtements que je peux porter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Je me sens fatigué dans la journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Je me sens pas sexuellement attirant à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Je dors mal la nuit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Je crains qu'on entende le froissement de la poche	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Je me sens gêné par mon corps à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Il serait difficile pour moi de passer la nuit hors de chez moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Il est difficile de cacher le fait que je porte une poche	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. C'est difficile pour moi d'être avec d'autres personnes à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. J'ai peur de rencontrer de nouvelles personnes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. C'est difficile pour moi d'être avec d'autres personnes à cause de ma stomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. J'ai peur de rencontrer de nouvelles personnes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Je me sens seul même quand je suis avec d'autres personnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Je crains que ma famille ne se sente mal à l'aise autour de moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

validé dans le temps, les chercheurs ont obtenu des indicateurs cliniques des aspects où les patients ont le plus de mal à s'adapter à la présence d'une stomie. Les principaux sujets de préoccupation étaient l'image corporelle et les problèmes liés à l'appareillage de stomie. L'étude a aidé à promouvoir le plein potentiel et la santé optimale des patients dans la communauté en leur fournissant une formation supplémentaire. Notre analyse nous a montré que la QdV des patients stomisés postopératoires est très importante.

CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

FINANCEMENT

Les auteurs n'ont reçu aucun fonds pour cette étude.

RÉFÉRENCES

1. Coca C, Fernández de Larrinoa I, Serrano R & García-Llana H. The impact of specialty practice nursing care on health-related quality of life in persons with ostomies. *J WOCN* 2015;42(3):257-263.
2. Erwin-Toth P, Thompson SJ & Stoia Davis J. Factors impacting the quality of life of people with an ostomy in North America: results from the dialog study. *J WOCN* 2012;39(4):417-422.
3. Prieto L, Thorsen H & Juul K. Development and validation of a quality of life questionnaire for patients with colostomy or ileostomy. *Health Qual Life Outcomes* 2005;3:62. doi:10.1186/1477-7525-3-62
4. Indrebø K L, Andersen JR, Natvig GK. The Ostomy Adjustment Scale translation into Norwegian language with validation and reliability testing. *J WOCN* 2014;41(4):357-364.
5. Coloplast. Stoma-QoL Tool. www.coloplast.ca/ostomy/professional/clinical
6. ConvaTec Inc. (2018). Your guide to recovery after Ostomy surgery. meplus.convatec.com/media/1576/meplusrecoveryhandbook_final_lores_stickerdisclaimer.pdf
7. Princeton Medical Institutional Review Board. Available from <https://www.princetonhcs.org/care-services/princeton-department-of-medicine/research/institutional-review-board>
8. Rid A, Emanuel EJ, Wendler D. Evaluating the risks of clinical research. *JAMA* 2010;304(13):1472-1479. doi:10.1001/jama.2010.1414
9. Joshi A, Kale S, Chandell S, Pal D. Likert Scale: explored and explained. *Br J App Sci & Technol* 2015;7:396-403. doi:10.9734/BJAST/2015/14975.

10. Hooper J. Ostomy autonomy: using an anatomical apron for visual instruction. *J WOCN* 2012;39(3):S1-91. doi: 10.1097/WON.0b013e3182546a04
11. Vonk-Klaassen SM, de Vocht HM & den Ouden MEM et al. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Qual Life Res* 2016;25:125–133. doi:10.1007/s11136-015-1050-3
12. Liao C, Qin Y. Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. *Int J Nurs Sci* 2014;196–201.
13. Schultz JC. Preparing the patient for colostomy care: a lesson well learned. *Ostomy Wound Manage* 2002;48(10):22–25.
14. Jayarajah U, Samarasekera DN. Psychological adaptation to alteration of body image among stoma patients: a descriptive study. *Indian J Psychol Med* 2017;39(1):63–68. doi:10.4103/0253-7176.198944
15. Kim JK, Jeon BG, Song YS, et al. Biofeedback therapy before ileostomy closure in patients undergoing sphincter-saving surgery for rectal cancer: a pilot study [published correction appears in *Ann Coloproctol* 2015 Oct;31(5):205]. *Ann Coloproctol* 2015;31(4):138–143. doi:10.3393/ac.2015.31.4.138
16. Physical therapy considerations for patients with inflammatory bowel disease. Herman & Wallace Blog; 2019. Available from: <https://hermanwallace.com/blog/physical-therapy-considerations-for-patients-with-inflammatory-bowel-disease/>
17. Gautam S, Koirala S, Poudel A, Paudel D. Psychosocial adjustment among patients with ostomy: a survey in stoma clinics, Nepal. *Dovepress* 29 August 2016;2016(6):13–21. doi: 10.2147/NRR.S112614
18. United Ostomy Association of America. Emotional issues. United Ostomy Associations of America, 2020. Available from: www.ostomy.org/emotional-issues/