

Pour les références Plate I. Éditorial. WCET® Journal Supplément 2022;42(1)Sup:s3-4

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.42.1.sup.s3-4>

La présence et la persistance de complications liées à la stomie après l'intervention chirurgicale constituent une charge importante pour les personnes vivant avec une stomie, un fardeau comprenant des composantes physiques et mentales. La composante physique inclut la fuite des effluents stomiaux et les complications cutanées péristomiales, qui peuvent aller d'une légère dermatite péristomiale à des ulcérations cutanées de pleine épaisseur douloureuses^{1,2}. En outre, les profonds changements corporels consécutifs à une intervention, ainsi que le risque et l'inquiétude liés aux fuites et aux complications, peuvent entraîner des problèmes

psychosociaux, notamment la dépression, l'anxiété, une faible estime de soi et un repli social³. Ceux-ci peuvent avoir un impact négatif sur l'adaptation de la personne à la stomie et sur sa qualité de vie. Par conséquent, les composantes essentielles des soins de stomie comprennent la prévention et la prise en charge des fuites et des complications cutanées, tout en aidant les patients à s'adapter à leur nouveau corps et à se réinsérer dans leur environnement social (figure 1). Un aperçu de ces questions est fourni dans deux articles inclus dans les pages suivantes de ce supplément WCET.

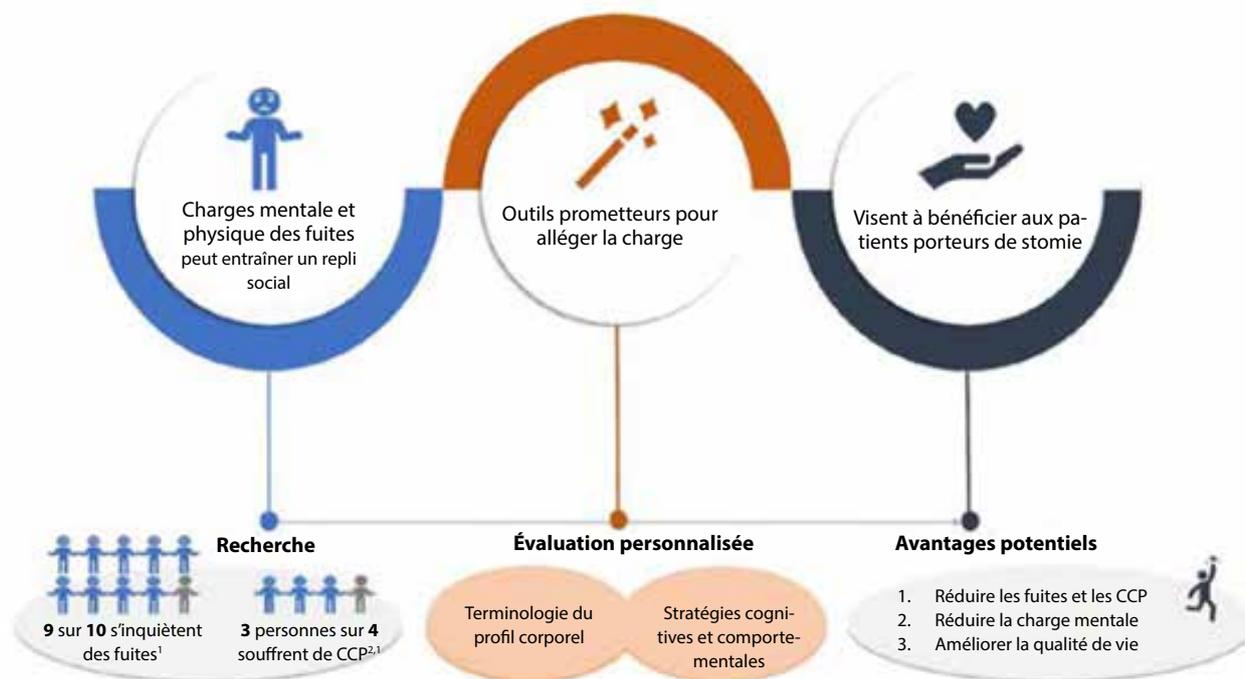


Figure 1. Une vue d'ensemble du problème des fuites péristomiales et des complications cutanées auxquelles sont confrontées les personnes vivant avec une stomie, ainsi que des approches permettant d'atténuer ces problèmes

CCP = complication cutanée péristomiale

1. Claessens I, Probert R, Tielemans C, et al. The Ostomy Life Study: the everyday challenges faced by people living with a stoma in a snapshot. *Gastrointest Nurs* 2015;13(5):18–25.

2. Salvadalena G, Colwell JC, Skountrianos G, et al. Lessons learned about peristomal skin complications: secondary analysis of the ADVOCATE trial. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2020;47(4):357–63.

3. Herlufsen P, Olsen AG, Carlsen B, et al. Study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. *Br J Nurs* 2006;15(16):854–62.

Dans le premier article, l'autrice Janice Colwell soutient que l'une des contributions les plus importantes que les spécialistes des soins de stomie peuvent apporter à leurs patients est de les aider à trouver le meilleur appareillage en termes de justesse de taille de l'ouverture de la barrière cutanée et de meilleure forme (plate ou convexe) de la barrière cutanée. Alors que la taille de l'ouverture de la barrière dépend de la taille de la stomie, la forme de la barrière doit s'appuyer sur une évaluation approfondie du profil corporel péristomial du patient, de la stomie, ainsi que du volume et de la consistance de l'écoulement. L'autrice recommande d'utiliser une solution convexe, en particulier si la zone péristomiale est souple, s'il y a des plis cutanés ou si la lumière de la stomie se trouve au niveau de la peau ou en dessous⁴. L'accent est mis sur l'importance de réévaluer les patients de manière permanente afin de garantir l'utilisation en continu de l'appareillage optimal.

Le deuxième article, rédigé par Anne Steen Hansen et ses collègues, traite en outre de l'importance d'un bon ajustement de l'appareil de stomie afin de réduire les fuites et les complications cutanées. Il fait allusion à un processus construit de consensus Delphi modifié impliquant plus de 1200 infirmières et infirmiers stomathérapeutes de 27 pays; ceci a permis de créer des directives pratiques sur la manière d'évaluer avec précision les profils corporel et stomial. Le processus a été facilité par Coloplast. La terminologie standardisée du profil corporel^{5,6} a été recommandée pour caractériser le profil corporel péristomial des patients. Ce deuxième article met également en évidence les résultats d'une revue de cadrage entreprise par un groupe d'infirmières et infirmiers stomathérapeutes et de médecins; ces résultats indiquent que la convexité doit être envisagée à n'importe quel moment après une chirurgie de stomie, y compris dans la période postopératoire immédiate, pour assurer l'étanchéité de la poche et prévenir les fuites⁴.

Dans l'ensemble, les articles soulignent l'importance d'adapter les soins des stomies en fonction des préférences individuelles et des profils corporels péristomiaux afin d'obtenir la solution de stomie optimale pour prévenir les fuites et les complications cutanées. En mettant en œuvre de telles approches individualisées, les professionnels des soins de stomie peuvent considérablement améliorer la vie des millions de personnes dans le monde qui vivent avec une stomie.

RÉFÉRENCES

1. Meisner S, Lehur PA, Moran B et al. Peristomal skin complications are common, expensive, and difficult to manage: a population based cost modeling study. *PLoS One* 2012;7(5):e37813.
2. Kwiatt M, Kawata M. Avoidance and management of stomal complications. *Clin Colon Rectal Surg* 2013;26(2):112–21.
3. Ayaz-Alkaya S. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: a review of literature. *Int Wound J* 2019;16(1):243–9.
4. Colwell JC, Davis JS, Emodi K, et al. Use of a convex pouching system in the post-operative period – a national consensus. In press. 2022.
5. Global Coloplast Ostomy Forum. Ostomy life study review 2016/17. *Coloplast A/S*;2017:1–23. Available at: <https://www.coloplast.com/>

Documents/Stoma/CP_MM_OstomyLifeStudy_2016.pdf.

6. Colwell JC, Bain KA, Hansen AS et al. International consensus results: development of practice guidelines for assessment of peristomal body and stoma profiles, patient engagement, and patient follow-up. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2019;46(6):497–504.