# Soins de stomie : complications et traitements



Danielle Gilbert, Stomothérapeute, IEPSCC Chargée de cours UQAR (Lévis) Chargée de cours UQO (St-Jérôme) Formatrice OIIQ (Soins de plaies) Consultante Pro-Assist Québec



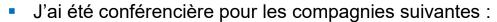
12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

1

1

### Divulgation de conflits d'intérêts

- Je suis consultante pour les compagnies suivantes :
  - Solventum (anciennement 3M Canada)
  - Coloplast



- Solventum (anciennement 3M Canada)
- Coloplast
- Hollister



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

#### Pré-Test

- Les lésions de pression peuvent-elles être causées par l'appareil de stomie ?
- À quel problème de santé la pyodermite gangréneuse péristomiale peut-elle être reliée ?
- Nommez un problème relié à la gestion inadéquate des sutures péristomiales





12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

3

2

#### **Objectifs**

- Présentation de 4 situations cliniques :
  - Connaître quelques interventions de soins chez une personne ayant:
    - des lésions de pression à la peau péristomiale
    - une plaie de pyodermite gangréneuse (périsitomiale)
    - une déhiscence de la plaie chirurgicale près de la stomie
  - Connaître les problèmes potentiels liés aux sutures non retirées

Note : Les situations cliniques présentées proviennent de consultations en clinique de stomie chez Pro-Assit Québec.

Une autorisation a été signée par les personnes pour la présentation des photographies.



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025



### Lésions de pression

- Homme de 36 ans
- Polytraumatisé
- Accident de moto à haute vélocité
- Coma provoqué durant 2 mois
- Perforation intestinale
- Procédure de Hartmann
- Colostomie en boucle temporaire
- Selles formées
- Prise de poids depuis son congé du centre hospitalier

12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

5



5

### Lésions de pression

- Personne référée pour problème d'adhérence de l'appareillage et lésions de pression
- Abdomen bombé, hernie péristomiale

Lésion # 1

- Utilise appareil 2 pièces
- Barrière cutanée avec convexité légère
- Durée de port 4 jours, changement si fuite
- Accepte de collaborer à l'essai clinique international de la barrière cutanée concave



Danielle Gilbert©

ROSP
Regroupement québécois en soins de plaies

12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025



#### Lésions de pression

- État de la peau péristomiale : 2 lésions de pression
- Lésion # 1; tissu nécrotique humide à 100%

Dimensions: 1.2 X 1.2 X 0.2 cm

 Lésion # 2; tissu nécrotique humide à 90% et tissu de granulation à 10%

Dimensions: 3.5 X 1.0 X 0.2 cm

Lésion # 1



Lésion # 2

Danielle Gilbert©



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

7

7

### Lésions de pression

- Exsudat séreux modéré des lésions de pression
- Traitement :
  - · Application de poudre de stomie
  - Fixation de la poudre avec protecteur cutané en aérosol
  - Utilisation d'un hydrocolloïde pour maintenir la poudre et protéger les plaies des infiltrations de selles

Lésion # 1

Lésion # 2

ROSP
Regroupement québécois en soins de plaies

12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

8

### Lésions de pression

- Essai du système 2 pièces avec barrière cutanée concave à découper
- Client collabore à l'essai du nouveau produit
- Après 5 jours :
  - Diminution l'érythème péristomial
  - Diminution de la dimension des lésions de pression
  - Absence de fuite lors du retrait du système concave
  - Durée de port améliorée à 6-7 jours
  - Congé de la clinique



12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

9

#### Lésions de pression

- Confort amélioré
- Favorise la guérison des lésions pression car retrait de la pression sur les plaies
- Absence d'irritation de la peau
- Cicatrisation des lésions en 4 semaines

Danielle Gilbert©

Danielle Gilbert©

12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

10





#### Définition de la pyodermite gangréneuse

- Nécrose cutanée chronique, neutrophile et progressive
- Étiologie inconnue
- Souvent associée à une maladie systémique et parfois à une blessure cutanée
- Diagnostic s'appuie sur l'analyse clinique de la situation



12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

11

11

## Plaie de pyodermite gangréneuse péristomiale

#### Caractéristiques

- Ulcérations douloureuses récurrentes
- Présence de pustules qui augmentent de dimension, s'ouvrent et forment
- une plaie avec perte tissulaire
- Bords de plaie irréguliers à coloration foncée avec présence d'exsudat purulent
- Progresse rapidement
- Pas de réponse aux traitements conventionnels des plaies péristomiales
- Souvent associée à une maladie systémique, telle les maladies inflammatoires de l'intestin



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

#### Traitement local recommandé pour la pyodermite gangréneuse

- Alginate de calcium sur les plaies
- Anneau de bleu méthylène et violet gentiane sur les plaies





12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

13

13

## Plaie de pyodermite gangréneuse péristomiale

- Homme 47 ans
- Porteur d'une iléostomie
- Cause : diagnostic de maladie de Crohn (maladie inflammatoire de l'intestin)
- Se présente au point de service chez Pro-Assist pour plaie douloureuse à sa stomie qui ne guérie pas malgré auto-soins appliqués avec hydrocolloïde
- Explication sommaire de la plaie et des auto-soins décrits au personnel de l'administration lequel réfère le client en clinique de stomothérapie



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

#### 2025-02-27

- Consultation en stomothérapie
- Plaie 3.0 X 1.0 X 0.4 cm
- Écoulement purulent jaunâtre
- M. mentionne qu'une rougeur est apparue soudainement.
- Par la suite: plaie qui apparaît rapidement et qui s'est mise à se creuser.
- M. a appliqué poudre de stomie et
- protecteur cutané puis a recouvert avec un
- hydrocolloïde
- Système de stomie convexe appliqué par M.



12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

15

15

## Plaie de pyodermite gangréneuse péristomiale

#### 2025-02-27 (suite)

- Douleur importante au toucher lors des soins
- Médication : Abrilada<sup>MC</sup> (Adalimumab) 40mg/0,8ml s.c. 1 fois semaine
- Traitement ce jour :
  - Anti-inflammatoire topique de la famille de la cortisone (Cortate MC 0.5%)
  - Alginate de calcium
  - Barrière cutanée avec convexité souple



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

16



#### 2025-03-04

- Visite de suivi
- Amélioration de la plaie
- Dimension 1.0 X 2.0 X 0.2 cm
- Granulation 100%
- Réduction de l'écoulement purulent
- Début d'épithélialisation au centre de la plaie
- Rougeur persiste autour de la stomie
- M. dit avoir une diminution de la douleur



Danielle Gilbert©



12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

17

17

### Plaie de pyodermite gangréneuse péristomiale

#### 2025-03-04

- Visite de suivi
- Traitement :
  - Anneau de bleu méthylène et violet gentiane autour de la stomie
  - Action bénéfique souhaitée sur la plaie et sur la rougeur
  - Appareil avec convexité souple à la demande de la personne







12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

#### 2025-03-11

- Visite de suivi
- Amélioration, plaie avec tissu épithélial à 100%
- Diminution de la rougeur péristomiale
- Persiste pression autour de la stomie
- Défi: retrait de la ceinture du pantalon ou ceinture moins serrée.



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

19

19

## Déhiscence de la jonction muco-cutanée avec plaie chirurgicale latérale à la stomie

- Dame 65 ans
- Chirurgie en urgence (2024-07-17)
- Extériorisation de l'hernie par l'intestin
- Risque de nécrose de l'intestin
- Présence de 2 plaies
- Plaie #1 dimension: 1.3 X 1.5 X 0.3 cm
- 90% granulation, 10 % nécrose humide
- Plaie #2 dimensions : 1.0 X 1.5 X 0.3
- 90% granulation, 10 % nécrose humide
- Sutures en place



12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

20



## Déhiscence de la jonction muco-cutanée avec plaie chirurgicale

- Traitement : application poudre de stomie et protecteur cutané.
- Anneau protecteur
- Barrière cutanée concave et sac collecteur
- Question : les sutures péristomiales peuvent-elles être retirées ?
  - Oui
  - Non



12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

21

21

## Déhiscence de la jonction muco-cutanée avec plaie chirurgicale

#### Réflexion sur les sutures :

- les sutures peuvent-elles causer certains problèmes :
  - traction sur la peau péristomiale
  - cicatrisation compromise de la jonction muco-cutanée
  - granulomes
  - infection si elles sont emprisonnées sous la muqueuse



Danielle Gilbert©

22

12e édition des journées scientifiques – le 4 avril 2025

## Déhiscence de la jonction muco-cutanée avec plaie chirurgicale

- Déhiscence de la plaie chirurgicale latérale droite (2024-08-14)
- Application d'alginate de calcium et d'un hydrocolloïde sur la plaie
- Application de nitrate d'argent sur les granulomes présents au niveau de la jonction muco-cutanée
- Barrière cutanée concave





12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

Danielle Gilbert©

23

23

### Problèmes potentiels liés aux sutures non retirées

- Consultation à domicile
- Dame 90 ans
- Chirurgie en situation d'urgence (occlusion)
- Colostomie transverse
- Sutures non retirées après 3 mois
- Que faire ?
  - Consulter une collègue ?
  - Contacter le chirurgien ?
  - Consulter document : Le champ d'exercice et activités réservées des infirmières, 2016 p. 55 (retrait des sutures et agrafes)?



12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025



### Problèmes potentiels liés aux sutures non retirées

- Colostomie transverse
- Sutures non retirées peuvent causer :
  - Traction de la peau péristomiale
  - Granulomes
  - Mauvaise cicatrisation de la jonction mucocutanée
  - Infection
- Une stomie transverse :
  - Parfois plus difficile à appareiller selon la morphologie de l'abdomen de la personne
  - En lien avec l'habilement : moins discret



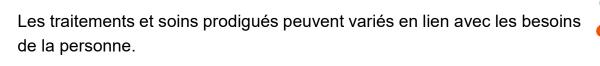
12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

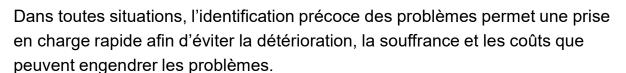
25

25

#### Conclusion

Les situations cliniques présentées avaient pour but d'expliquer certains problèmes en lien avec la stomie et d'offrir quelques solutions potentielles.







12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

#### Références

Carmel, J.E., Colwell, J.C. et Goldberg, M.T. (2021). Ostomy Management : Core Curriculum. Wound, Ostomy and Continence Nurses SocietyTM. 2e Édition. Wolters Kluwer., p. 90-97.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2016). *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières* (3e éd.). Westmount, Qc: OIIQ. Repéré à <a href="https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3">https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3</a>

Pittman, Joyce « Stoma Complications», (2022) *Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*. Core Curriculum (ss la dir. de), *Ostomy Management*, Philadelphie, Wolters Kluwer, Chap. 17, p.270-281

Salvadalena, Ginger, «Peristomial Skin Complications», (2022) Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. Core Curriculum (ss la dir. de), Ostomy Management, Philadelphie, Wolters Kluwer, Chap. 16, p. 250-269



12e édition des journées scientifiques - le 4 avril 2025

27