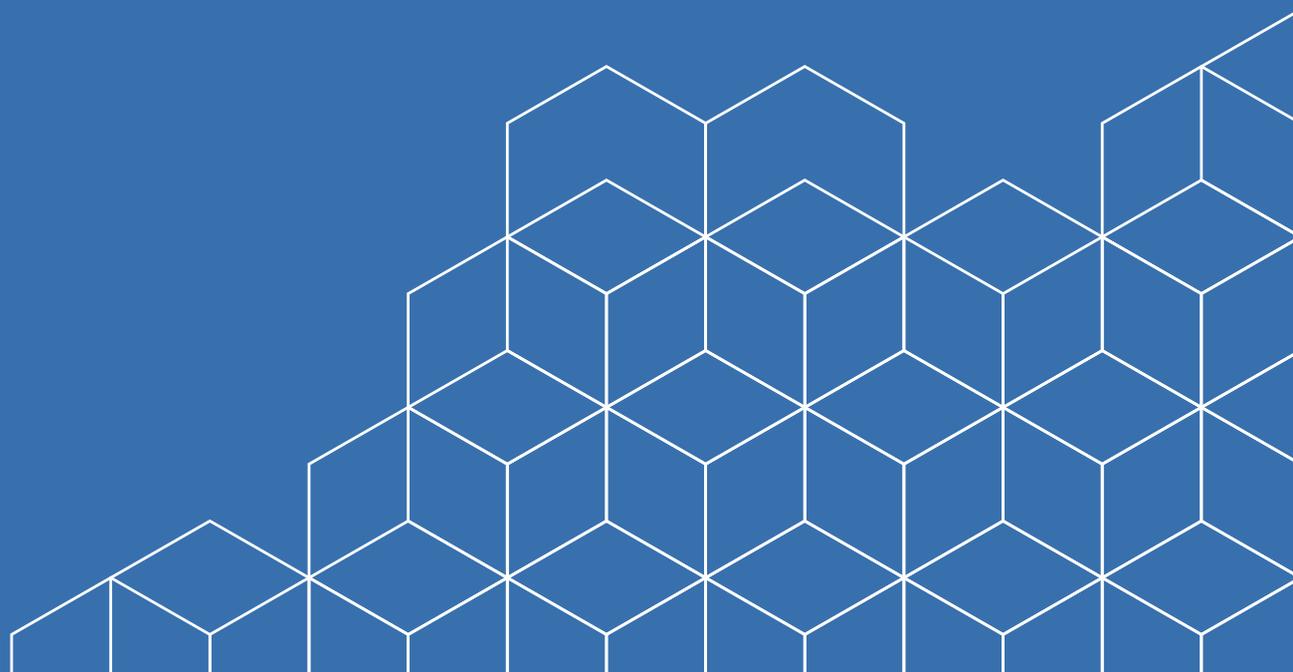


STOMIE ET COMPLICATIONS

La peau autour de la stomie est rouge, irritée



FICHE N°1

**Union
d'Associations Françaises
de Stomisés**

1. La peau autour de la stomie est rouge, irritée

Garder une peau saine autour de la stomie est essentiel. Son intégrité est garante de la sécurité de votre appareillage. L'apparition de rougeurs, irritations, suintement, petit saignement accompagnés de démangeaisons ou de sensation de brûlure sur la peau autour de la stomie... sont quelques-uns des signes précurseurs ou révélateurs d'une altération cutanée.



➤ Causes :

- Contact direct des selles (plus ou moins liquides) ou des urines avec la peau.
 - Des substances agressives pour la peau : Les selles liquides très basiques entraînent une véritable brûlure. L'acidité des urines provoque dans la majorité des cas des lésions similaires.
 - Une protection cutanée déficiente (qualité du protecteur insuffisante, port prolongé de l'appareillage)
 - Des fuites de selles ou d'urines sous le protecteur dans les cas d'une stomie plane (à fleur de peau), située dans un pli ou rétractée
- Soins inadaptés :
 - Utilisation de produits corrosifs pour la peau (antiseptiques)
 - Retrait « Arrachage » de l'appareillage, soins agressifs
 - Rinçage insuffisant après savonnage
 - Rasage des poils
- Chimiothérapie : fragilise la peau
- Intolérance ou allergie à l'appareillage : sont rares
- Maladies de peau préexistantes : Psoriasis, eczéma... Les lésions sont exacerbées au niveau de la zone d'appareillage

➤ Conséquences :

- Apparition de lésions allant de la rougeur de la peau jusqu'à la plaie.
- Appareillage difficile
- Fuites à répétition
- Douleur

➤ Risques :

Un cercle vicieux s'installe : L'appareillage adhère de moins en moins sur la peau rendue humide par les lésions, les fuites se répètent et viennent majorer les lésions... La peau péristomiale est brûlée sur une surface plus ou moins étendue pouvant entraîner des douleurs d'intensité élevée. Au-delà de la souffrance physique, c'est la qualité de vie qui est dégradée.

➤ Vous pouvez :

Consulter un.e stomathérapeute ou un.e référent.e en stomie qui vous informera et vous accompagnera dans la conduite à tenir pour

- Réaliser des soins doux : L'appareillage est retiré délicatement du haut vers le bas en maintenant la peau avec l'autre main - Il est recommandé d'effectuer **la toilette à l'eau** – En cas de douleur, un spray de retrait peut être utilisé momentanément pour décoller l'appareillage (jusqu'à cicatrisation des lésions)
- Vérifier et réajuster si nécessaire la découpe de l'appareillage : Découpe 2 à 3 mm de plus que le diamètre de la stomie. NB : La taille et la forme de la stomie peuvent se modifier les 3 premiers mois après l'intervention.
- Revoir le rythme de réfection de l'appareillage et réduire éventuellement le temps de port de l'appareillage. Ne pas attendre la fuite pour refaire l'appareillage. Ne pas « colmater » l'appareillage pour prolonger le temps de port
- Renforcer la protection cutanée (anneau, pâte) pour éviter la macération et le contact des selles ou des urines avec la peau.
- Rechercher et combler un pli cutané proche de la stomie - Aplanir la surface cutanée autour de la stomie en cas d'irrégularités en utilisant de la pâte ou des anneaux ou, si nécessaire, un système convexe
- Tondre les poils sur la peau autour de la stomie avec une tondeuse électrique
- Ralentir le transit en présence de selles liquides pour les épaissir selon la prescription médicale et les conseils d'une diététicienne
- Contrôler l'équilibre du pH des urines
- Traiter les lésions humides, suintantes avec une poudre spécifique dès leur apparition afin d'éviter une aggravation rapide et délétère
- Signaler l'existence des lésions à votre oncologue