

Les lésions péristomiales

Julie Matteau

Infirmière clinicienne stomothérapeute
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)



Regroupement Québécois en Soins de Plaies
9^e Édition des Journées Scientifiques

20 mars 2020



Remerciements



Collaboratrices :

- Joumana Fawaz, conseillère en soins spécialisés-soins de plaies et chef des stomothérapeutes, Direction des soins infirmiers (DSI)
- Évelyne Jean, agente administrative, DSI



RQSP 9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

2

Conflit d'intérêt



- Aucun conflit d'intérêt lors de cette présentation.
- Participation à un comité consultatif pour la compagnie Hollister.

Toutes les photos utilisées dans cette présentation sont libres de droit :
© CHUM, 2018-2019



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

3

Conflit d'intérêt (suite)



- Les produits et pansements sont présentés sous leurs noms génériques. La mention éventuelle de noms commerciaux n'est utilisée qu'à seule fin d'enseignement, pour faciliter la compréhension de l'auditoire, et ne vise aucunement la promotion d'une compagnie ou de ses produits.
- Les propos tenus dans cette présentation n'engagent que les auteurs. Le RQSP se dégage de toute responsabilité.



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

Objectifs



- Connaître les lésions péristomiales les plus fréquentes
- Connaître les différents traitements possibles de ces lésions



Pré-test



- Nommez 2 caractéristiques de la dermite fongique
- Nommez 1 médicament qui peut être utilisé pour traiter une dermite allergique
- Nommez 1 des causes possibles de l'apparition d'une lésion de pression péristomiale



Lésions péristomiales les plus fréquentes



- Dermite de contact
- Dermite fongique
- Dermite allergique
- Lésion de pression



Dermite de contact



- Étiologie : contact de la peau avec l'urine ou les selles
- Caractéristiques : érythème, douleur, zones de peau dénudée humides, sensation de brûlement
- Traitement : revoir l'ajustement de l'appareillage et la technique d'installation. Sur la peau dénudée, utiliser une poudre à base de pectine et un protecteur cutané.



Histoire de cas 1



- Femme de 52 ans
- Exentération pelvienne (urostomie et colostomie) pour adénocarcinome de l'endomètre en 2016
- Lésions péristomiales r/a fuites d'appareillage de colostomie 22 mars 2019



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

9

Histoire de cas 1 (photo 1)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

18 avril 2019

10

Histoire de cas 1 (photo 2)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

26 avril 2019

11

Histoire de cas 2



- Homme de 71 ans
- Résection antérieure basse avec iléostomie pour néo du rectum le 28 janvier 2019
- Érythème péristomiale r/a selles liquides et mauvaise découpe de la colllerette le 9 avril 2019
- Changement d'appareillage fait par sa femme



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

12

Histoire de cas 2 (suite)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

5 juin 2019

13

Dermite fongique



- Étiologie : infection de la peau causée par la prolifération d'une levure, favorisée par un milieu sombre, chaud et humide
- Caractéristiques : papules érythémateuses diffuses, plaque rouge avec lésions satellites, pustules et prurit
- Traitement : éliminer l'humidité et appliquer un antifongique



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

14

Histoire de cas 3



- Homme de 74 ans
- Cystectomie radicale et conduit iléal pour néo vessie le 19 septembre 2017
- Apparition de rougeur en préristomiale le 13 mars 2019



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

15

Histoire de cas 3



4 avril 2019



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

16

Histoire de cas 4



Dermite allergique



- Étiologie : inflammation de la peau causée par une allergie à un des produit utilisé pour les soins de stomie
- Caractéristiques : peau érythémateuse, oedématiée, érodée ou suintante, phlyctènes, zone atteinte délimitée par l'utilisation du produit et prurit
- Traitement : identifier et cesser l'utilisation du produit allergène et appliquer un corticostéroïde si nécessaire



Histoire de cas 5



Histoire de cas 6



- Femme de 65 ans
- Exentération pelvienne (urostomie et colostomie) pour un néo de l'endomètre le 28 septembre 2017
- Demandée en consultation lors d'une hospitalisation pour rougeur péristomiale le 10 septembre 2019



Histoire de cas 6 (photo 1)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

10 septembre 2019

21

Histoire de cas 6 (photo 2)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

16 septembre 2019

22

Lésion de pression



- Étiologie : habituellement causée par la pression d'une ceinture de stomie ou d'une colllerette convexe avec la peau. Souvent en présence d'une hernie parastomale.
- Caractéristiques : lésion douloureuse, de taille et de profondeur variable
- Traitement : retirer la source de pression et appliquer un pansement sur la plaie



Histoire de cas 7



- Homme de 46 ans
- Colostomie de dérivation en mai 2018 pour carcinome cutané épidermoïde fesse gauche
- Demandé en consultation à l'urgence pour lésion péristomiale le 7 mai 2019 r/a une importante hernie parastomale et l'utilisation d'une convexité



Histoire de cas 7 (photo 1)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

5 juin 2019

25

Histoire de cas 7 (photo 2)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

26

Implant de carcinomatose (photo 1)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

27

Implant de carcinomatose (Photo 2)



9^e Édition des Journées Scientifiques – Le 20 mars 2020

28

Post-test



- Nommez 2 caractéristiques de la dermite fongique
- Nommez 1 médicament qui peut être utilisé pour traiter une dermite allergique
- Nommez 1 des causes possibles de l'apparition d'une lésion de pression péristomiale



Questions ??

julie.matteau.chum@ssss.gouv.qc.ca



Références



- Church, J. Denaley, C. Fazio, V. & Kiran, R.(2016). Stoma and wound considerations: Nursing management. Dans Erwin-Toth, P., Hocevar, B.J. (3rd Eds.) *Current therapy in colon and surgery* (p. 477-485). Philadelphia, United States : Elsevier.
- Salvadalena, G. (2016). Peristomal skin condition. In Carmel, J. Colwell, J. & Golberg, M. (Eds.), *Ostomy management* (pp. 176-189). Philadelphia, United States : Wolters Kluwer.
- St-Cyr, D., Gilbert, D. (2012). Soins d'une stomie. *Perspective infirmière*, 9(4), 40-42.
- Stelton, S. (2019). Stoma and peristomial skin care: A clinical review. *American Journal of Nursing*, 119(6), 38-45. doi 10.1097/01.NAJ.0000559781.86311.64.