

# Un nouveau départ... Soins d'une urétérostomie transiléale

Renseignements pour les patients qui ont ou qui auront bientôt  
une urétérostomie transiléale



Hôpital  
Hotel Dieu  
Hospital

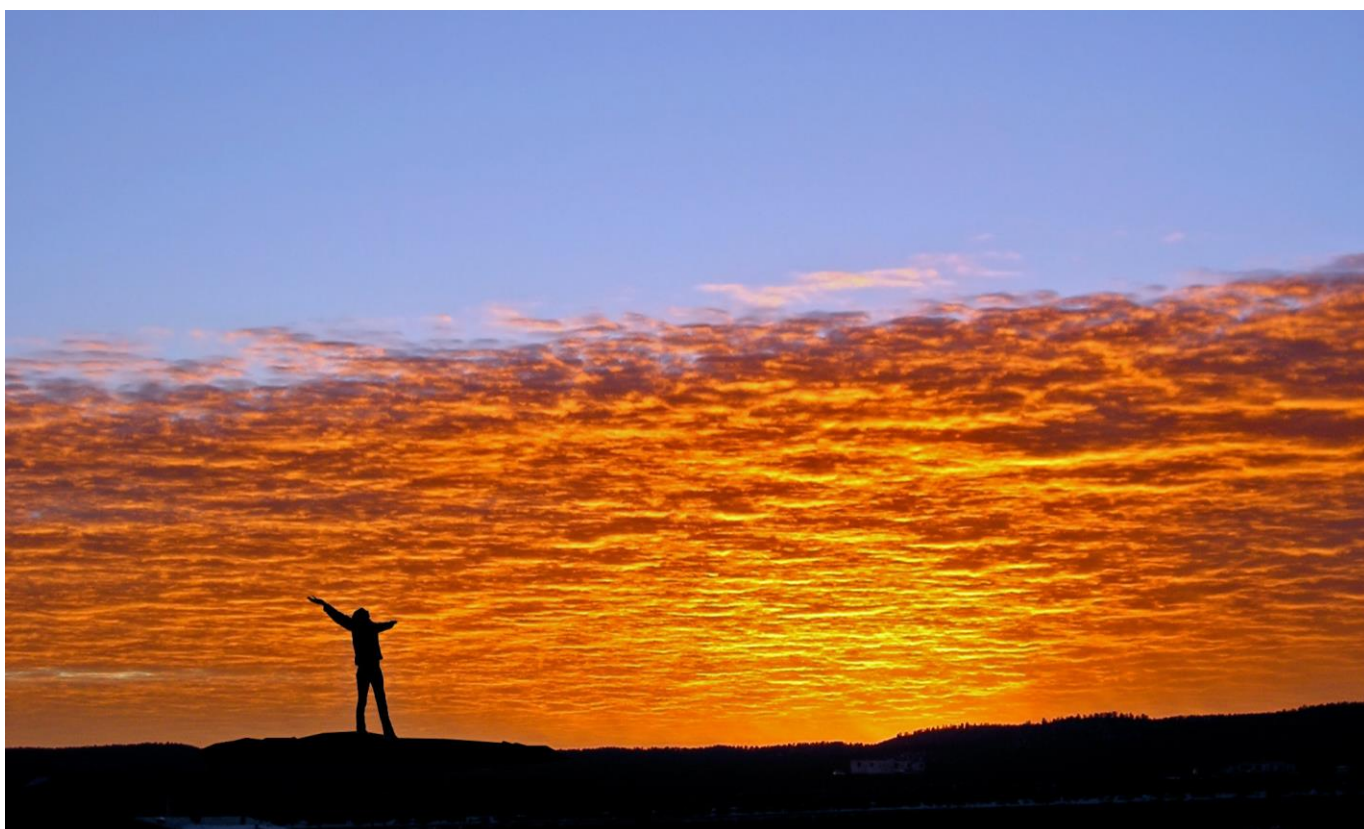


Hôpital Général de  
Kingston General  
Hospital

## Contents

Introduction .....	4
Voies urinaires.....	5
Qu'est-ce qu'un détournement urinaire? .....	6
Qu'est-ce qu'une urétérostomie transiléale? .....	6
Pourquoi avez-vous besoin d'une urétérostomie transiléale? .....	8
Avant l'opération.....	9
Pendant l'opération.....	11
Après l'opération.....	11
À propos de votre stomie.....	14
Prenez note de vos observations :.....	14
À propos de votre urine .....	15
À propos de votre appareil d'urostomie .....	15
Entretien du sac.....	18
Quand devez-vous vider votre sac d'urostomie? .....	18
Comment vider votre sac d'urostomie .....	18
Remplacement de l'appareil .....	19
Quand devez-vous remplacer l'appareil? .....	19
Comment remplacer l'appareil .....	19
À propos de la trousse de drainage nocturne.....	22
Comment raccorder la trousse de drainage nocturne.....	22
Comment nettoyer la trousse de drainage nocturne .....	23
Quand remplacer la trousse de drainage nocturne.....	23
Qu'est-ce qu'une infection des voies urinaires? .....	24
Comment prévenir une infection des voies urinaires .....	24
Signes d'une infection des voies urinaires .....	24
Alimentation.....	25
Habillement.....	26

Bain et douche.....	27
Travail.....	27
Voyage .....	28
Activité physique.....	29
Comment sortir du lit après l'opération .....	29
Restrictions temporaires de la capacité physique.....	29
Sport .....	30
Baignade et autres activités aquatiques .....	30
Prévention d'une hernie .....	31
Relations intimes .....	32
Médicaments .....	32
Apprendre à vivre avec votre urétérostomie transiléale .....	33
Avant de rentrer à la maison .....	33
Suivi postopératoire.....	34
Aide financière pour l'achat de fournitures .....	35
Que faire si.....	36
Que faire si.....	37
Préoccupations au sujet de votre stomie, de votre peau ou de votre appareil : .....	37
Renseignements importants.....	38
Liste de fournitures pour stomie .....	39
Ressources utiles .....	40
Ressources supplémentaires.....	41
Lexique .....	42
Notes .....	44



## Introduction

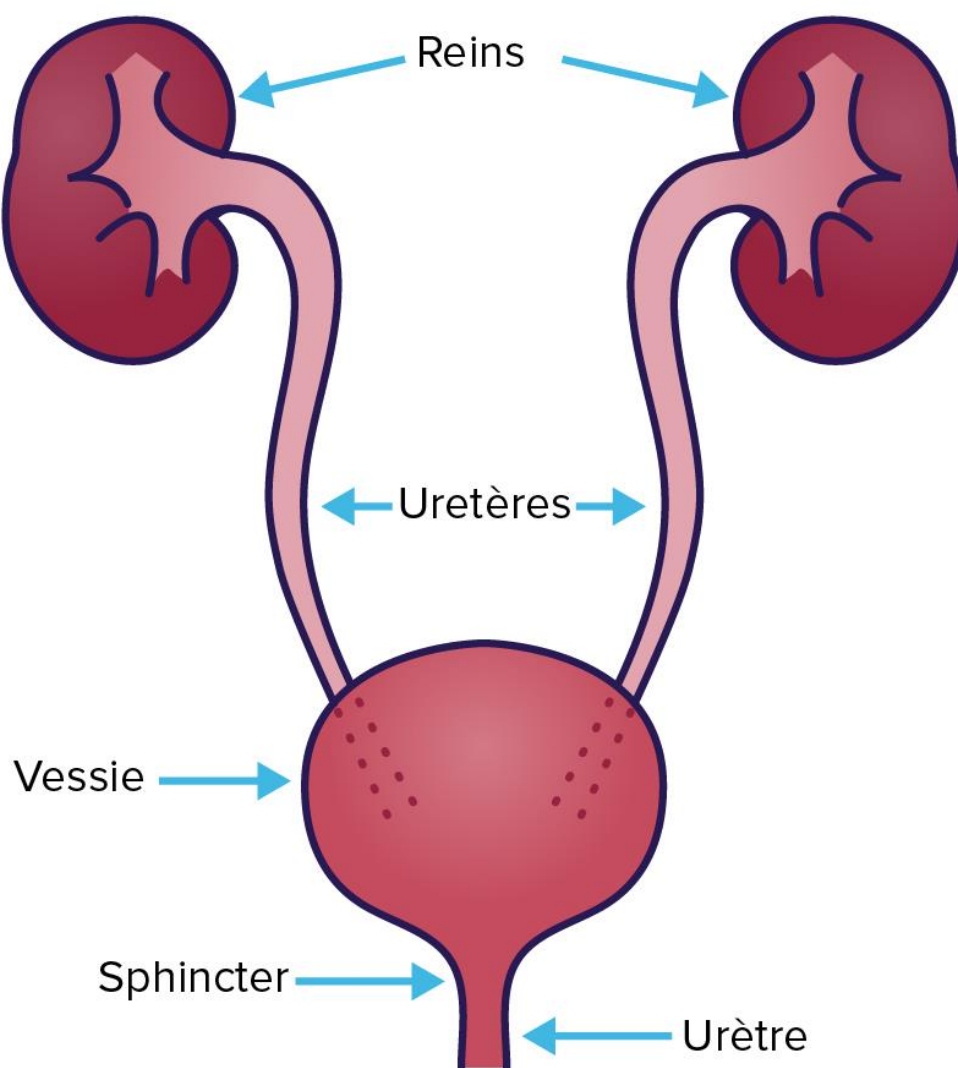
Votre chirurgien vous a dit que vous devez subir une ablation de la vessie (cystectomie) et un détournement urinaire appelé urétérostomie transiléale. Il se peut que vous ayez de nombreuses questions, mais que vous n'arriviez pas à les formuler. C'est normal. Vous n'êtes pas seul dans cette situation. De nombreuses personnes mènent une vie longue et gratifiante après ce genre d'opération. Pour eux et pour vous, il s'agit d'un nouveau départ.

Conservez le présent livret. Vous y trouverez des renseignements sur l'opération, la façon de prendre soin de votre urétérostomie transiléale, et ce que vous devez faire pour reprendre vos activités.

Vous pouvez prendre des notes et inscrire vos questions aux pages 45-46. Vous et votre famille pouvez compter sur le soutien d'un grand nombre de professionnels de la santé, y compris le personnel infirmier, les chirurgiens, les travailleurs sociaux, les physiothérapeutes, les diététistes et les pharmaciens, qui vous aideront à vous préparer à l'opération et à vous en remettre.

## Voies urinaires

Les voies urinaires comprennent les deux reins, deux uretères, la vessie et un urètre. Les reins filtrent le sang et le corps évacue les déchets qui en résultent en produisant de l'urine. L'urine est produite dans les reins et s'écoule dans les uretères jusqu'à la vessie, où elle est emmagasinée jusqu'à ce qu'elle soit évacuée. La vessie est un organe musculaire qui prend de l'expansion à mesure qu'il se remplit d'urine et qui se contracte lorsqu'il se vide. L'urine quitte la vessie en passant par l'urètre. Le sphincter situé au bas de la vessie contrôle l'écoulement de l'urine.





## Qu'est-ce qu'un détournement urinaire?

Lorsque l'ablation ou le détournement de la vessie est nécessaire, il faut modifier l'écoulement de l'urine. C'est ce qu'on appelle un détournement urinaire. Pour ce faire, le chirurgien fait une incision dans la paroi de l'abdomen pour permettre l'évacuation de l'urine.

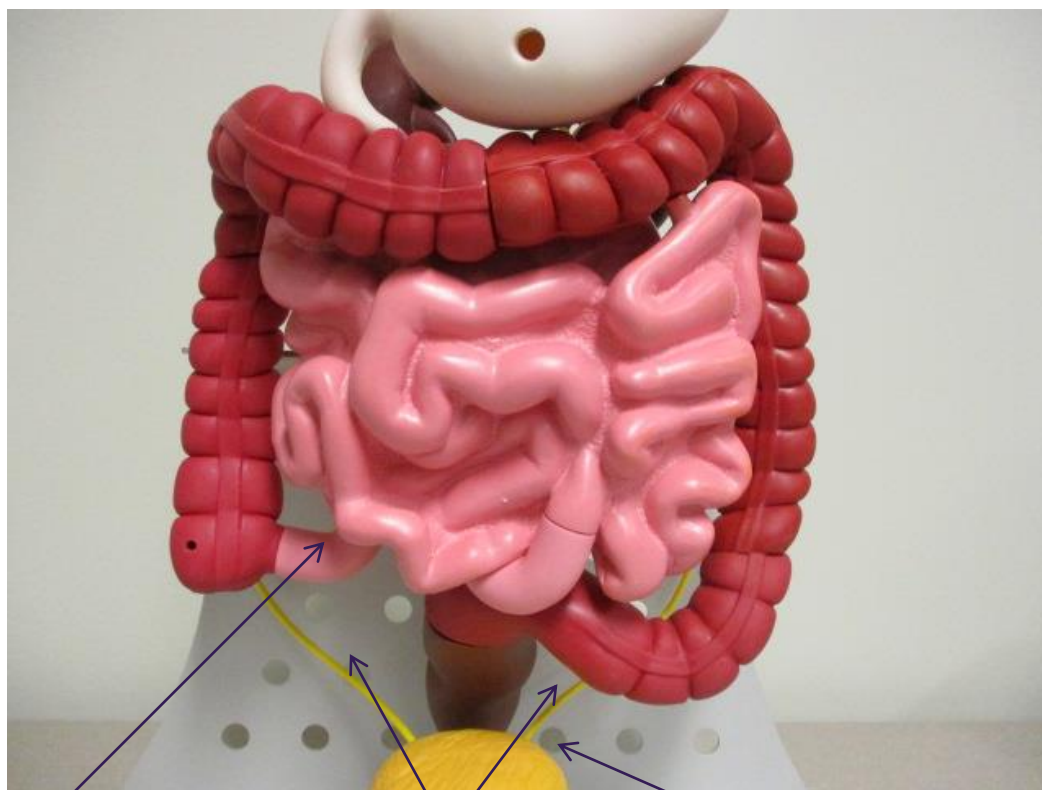
## Qu'est-ce qu'une urétérostomie transiléale?

L'urétérostomie transiléale est un type de détournement urinaire. Pour la réaliser, le chirurgien utilise un segment de l'intestin grêle pour former un conduit relié aux uretères servant à évacuer l'urine à l'extérieur du corps par une ouverture appelée stomie. Stomie est un mot grec qui signifie bouche ou ouverture. L'urétérostomie transiléale fait en sorte que l'urine produite par les reins s'écoule par les uretères, traverse le petit segment d'intestin grêle et est éliminée par la stomie au lieu d'être emmagasinée dans la vessie.



Pour les personnes ayant subi une urétérostomie transiléale, l'urine ne peut être emmagasinée dans la vessie et son écoulement ne peut être contrôlé. L'urine doit donc être acheminée dans un appareil de colostomie placé par-dessus la stomie. Cet appareil comprend une collerette qui protège la peau et un sac à l'épreuve des odeurs conçu pour emmagasiner l'urine. Ce sac est également appelé sac d'urostomie.

L'image ci-dessous montre la vessie, les uretères et l'intestin grêle avant l'opération.



iléon de l'intestin grêle

uretères

vessie

L'urétérostomie transiléale est le détournement urinaire le plus courant.

Le chirurgien se sert de l'extrémité de l'intestin grêle, appelée iléon, pour fabriquer le conduit qui servira à évacuer l'urine.

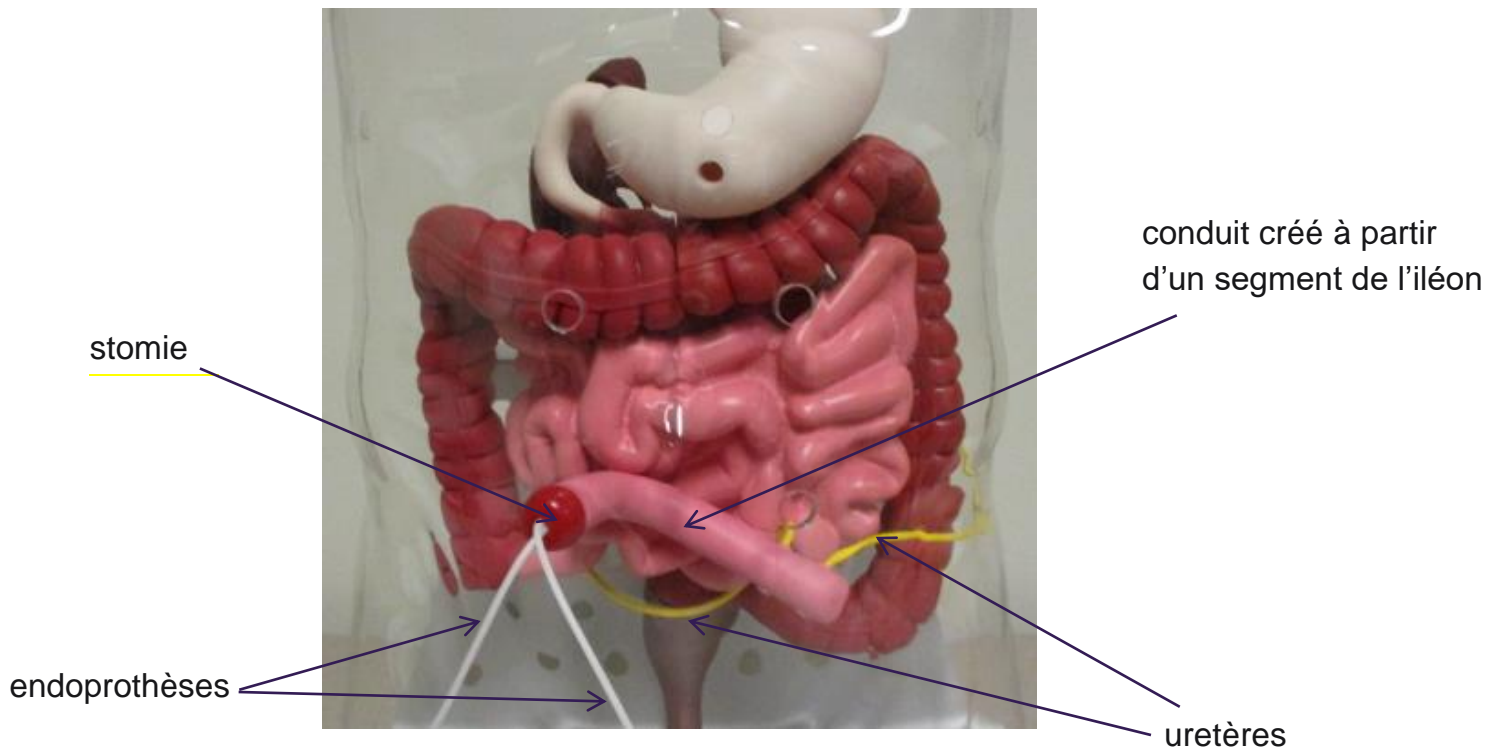
Il enlève un segment de l'intestin mesurant de 10 à 15 cm (4 à 6 pouces) et relie ensemble les ouvertures ainsi créées afin de rétablir la continuité du tube digestif. Le segment enlevé est utilisé pour créer le conduit.

Le chirurgien ferme une extrémité de l'iléon et utilise l'autre extrémité pour former une stomie à travers la paroi de l'abdomen. La stomie est maintenue en place par des points de suture.

Le chirurgien attache ensuite les uretères au conduit. L'urine produite par les reins s'écoule dans les uretères, traverse le conduit et est évacuée par la stomie.

La stomie se trouve généralement sur le côté inférieur droit de l'abdomen.

L'image ci-dessous montre les uretères reliés au nouveau conduit. Des endoprothèses à l'intérieur de la stomie protègent les parties suturées à l'intérieur.



## Pourquoi avez-vous besoin d'une urétérostomie transiléale?

Cette opération est nécessaire, car votre santé est à risque ou vous n'êtes plus en mesure de composer avec votre état de santé.

Vous pouvez avoir besoin d'une urétérostomie transiléale pour plusieurs raisons. Le chirurgien vous dira pourquoi vous devez subir cette opération.

Le cancer de la vessie est la principale raison pour laquelle une personne doit subir une cystectomie (ablation de la vessie) et une urétérostomie transiléale.

Les autres raisons comprennent les suivantes :

- Cystite interstitielle
- Vessie neurogène
- Infection chronique des voies urinaires
- Incontinence urinaire
- Anomalies congénitales
- Traumatisme

Chez les adultes, l'urétérostomie transiléale est généralement permanente.



## Avant l'opération

Votre chirurgien vous dira quand l'opération aura lieu et vous demandera de vous rendre au service de consultations préopératoires, où vous passerez des examens avant l'opération comme des radiographies, un cardiogramme et des prises de sang.

Des infirmières spécialisées dans les soins de stomies, les plaies et la continence (ISSSPC) travaillent au Centre des sciences de la santé de Kingston. Elles vous fourniront des renseignements sur votre urétérostomie transiléale. L'ISSSPC de l'Hôpital général de Kingston (HGK) vous expliquera comment se déroulera l'opération. De plus, elle discutera avec vous des répercussions de l'urétérostomie transiléale sur vos activités de tous les jours, ainsi que des complications possibles et des moyens de les régler, et vous apprendra à prendre soin de votre urétérostomie transiléale.

L'ISSSPC examinera votre abdomen avant l'opération et déterminera le meilleur emplacement de la stomie. N'hésitez pas à lui faire part de vos commentaires, car il faut tenir compte de votre style de vie, de votre habillement et de vos besoins pour choisir cet emplacement. On s'efforcera de placer la stomie au meilleur endroit. L'emplacement dépendra du type d'opération et de votre anatomie.

Votre chirurgien vous dira comment préparer vos intestins avant l'opération et pourrait vous demander de prendre un laxatif afin de veiller à ce qu'ils soient vides avant l'opération. Il se peut que le laxatif produise des selles liquides pendant un certain temps.

Vous pouvez manger des aliments solides jusqu'à minuit la veille de votre opération, à moins que vous ne deviez préparer vos intestins (prendre un laxatif), auquel cas vous devez suivre les directives qui vous ont été données.

Vous pouvez prendre jusqu'à trois verres (800 mL) d'une boisson riche en glucides (sucrée) la veille de votre opération et un verre et demi (400 mL) de ce genre de boisson trois heures avant l'opération. Il est important de prendre des boissons sucrées avant l'opération afin de vous donner des forces et d'accélérer votre rétablissement. Le jus de pommes, le cocktail de canneberges et le thé glacé sont des exemples de boissons sucrées. **Vous devez cesser de manger et de boire trois heures avant votre opération.**

Le matin de votre opération, vous devez vous inscrire au Centre des admissions d'un jour de l'HGK, qui se trouve au deuxième étage de l'aile Connell. Vous rencontrerez ensuite votre infirmière, qui vous posera quelques questions et vous préparera pour l'opération. Vous devrez mettre une chemise d'hôpital. On insérera une intraveineuse dans votre bras pour vous administrer des liquides et des médicaments pendant l'opération. On vous transférera ensuite à la salle d'opération. Si votre famille vous accompagne, on la dirigera vers la salle d'attente du Centre des admissions d'un jour.



## Pendant l'opération

Le chirurgien fera une incision dans votre abdomen.

Le chirurgien utilisera une approche ouverte. Il fera une incision de 10 à 20 cm dans votre abdomen et retirera la vessie malade ainsi qu'un segment de l'intestin pour créer un conduit et une stomie.

Vous aurez besoin de ce qui suit :

- **Des endoprothèses urétérales** traversant la stomie pour évacuer l'urine produite par les reins.
- Un **appareil de d'urostomie**, qui recouvrira votre urétérostomie transiléale.
- Un **pansement**, qui recouvrira votre ou vos incisions.
- Une **ceinture abdominale** placée autour de votre abdomen pour supporter l'incision.

Vous pourriez avoir besoin de ce qui suit :

- **Drains abdominaux ou pelviens.** Ces petits tubes permettent d'évacuer l'excédent de fluide présent dans votre abdomen et pelvis.
- **Bas de compression ou bas gonflables.** Ces bas améliorent la circulation dans les jambes et préviennent la formation de caillots.

Ce matériel sera mis en place pendant l'opération, lorsque vous êtes sous anesthésie.

## Après l'opération

Après l'opération, on vous enverra dans la salle de réveil, puis dans une unité de chirurgie.

L'infirmière :

- s'assurera que vous êtes à l'aise;
- vérifiera les tubes, les drains et vos signes vitaux;
- examinera votre incision et votre urétérostomie transiléale;
- vous aidera à faire des exercices de respiration, vous apprendra la technique de la toux assistée et vous aidera à bouger les jambes.

Le rétablissement demande du temps. Vous devez donc être patient. Livrez-vous à **des activités de faible intensité, bougez et mangez sainement** afin de favoriser votre rétablissement.

**Il ne faut pas oublier que chaque patient vit l'opération différemment.** Cela dit, voici ce à quoi vous pouvez vous attendre :

Le jour et le soir de l'opération :

- Vous pouvez **commencer à boire des liquides clairs** deux heures après l'opération.
- Vous pouvez **vous asseoir sur le bord du lit** en laissant pendre vos jambes.

Le lendemain de l'opération :

- **Mâchez un morceau de gomme** pendant cinq minutes maximum, trois fois par jour.
- Vous pouvez commencer **à boire ou à prendre des aliments liquides** si vous les tolérez.
- **Assoyez-vous sur une chaise trois fois par jour** pendant au moins une heure.
- Vous pouvez aller **marcher dans le couloir** si vous vous sentez en mesure de le faire.
- Videz votre sac d'urine avec l'aide d'une infirmière.

Deux ou trois jours après l'opération :

- **Mâchez un morceau de gomme** pendant cinq minutes maximum, trois fois par jour.
- Vous pouvez **recommencer à manger des aliments mous, puis des aliments solides** si vous les tolérez.
- **Assoyez-vous sur une chaise pour prendre tous vos repas.**
- Vous pouvez **aller marcher dans le couloir quatre fois par jour** si vous vous sentez en mesure de le faire.
- Videz votre sac d'urine avec l'aide d'une infirmière.
- Raccordez l'appareil à la trousse de drainage nocturne et débranchez-le avec l'aide d'une infirmière.
- Participez au remplacement de votre appareil d'urostomie.

### Quatre à sept jours après l'opération :

- **Mâchez un morceau de gomme** pendant cinq minutes maximum, trois fois par jour.
- **Mangez des aliments solides** si vous les tolérez ou si votre médecin vous demande de le faire.
- **Assoyez-vous sur une chaise pour prendre tous vos repas.**
- Vous pouvez **aller marcher dans le couloir au moins quatre fois par jour** si vous vous sentez en mesure de le faire.
- Participez pleinement au remplacement de votre appareil.
- Videz votre appareil d'urostomie et attachez et détachez le sac de nuit vous-même.
- Discutez des changements que vous devez apporter à votre alimentation afin de vous assurer de bien les comprendre.
- Passez en revue l'information sur les complications possibles, les produits dont vous aurez besoin et les soutiens financiers offerts.
- Vous pouvez quitter l'hôpital.

Dès que l'opération sera terminée, l'urine passera par l'urétérostomie transiléale. Le chirurgien placera un appareil d'urostomie sur votre stomie. Cet appareil sera fixé à une trousse de drainage nocturne.

Après l'opération, l'ISSSPC mettra en place un nouvel appareil d'urostomie. Elle vous montrera comment en prendre soin et vous aidera à vous préparer à rentrer à la maison. Il est important de pouvoir prendre soin de votre urétérostomie transiléale vous-même. Les infirmières de l'unité de chirurgie vous apprendront ce qu'il faut faire et vous aideront à devenir autonome. Graduellement, vous prendrez confiance en vous et prendre soin de votre urétérostomie transiléale deviendra une habitude comme les autres. Le soutien de votre famille et de vos amis vous sera très utile. Si vous le souhaitez, un être cher peut assister aux séances de formation. De plus, n'hésitez pas à poser des questions.

Avant que vous quittiez l'hôpital, votre urologue s'assura que vous avez franchi les trois étapes suivantes :

- Vous tolérez la nourriture.
- Vos fonctions intestinales ont repris.
- Votre douleur est maîtrisée.



## À propos de votre stomie

La stomie est la partie visible de votre urétérostomie transiléale. Il s'agit de la paroi intérieure de votre intestin grêle. Elle est formée d'un tissu doux et humide et elle est rouge. Vous ne voudrez peut-être pas regarder votre stomie au début.

- Comme il n'y a pas de terminaisons nerveuses dans la stomie, elle ne vous fera pas mal. De plus, vous ne sentirez rien lors de l'évacuation de l'urine.
- La stomie peut être ovale ou ronde. Elle sera légèrement enflée après l'opération. L'enflure disparaîtra de six à huit semaines plus tard.
- Les endoprothèses urétérales sont fixées à la stomie par des points de suture qui disparaîtront dans deux ou trois semaines. Elles sortiront graduellement de la stomie à mesure que l'enflure diminuera. Si elles se détachent et se retrouvent dans votre sac, vous pouvez les jeter. Si les endoprothèses ne tombent pas d'elles-mêmes, le chirurgien ou l'ISSSPC les enlèvera lors de votre consultation de suivi, qui aura lieu à la clinique de quatre à six semaines après l'opération.
- Un gel clair recouvre la stomie. Il s'agit du mucus se trouvant sur les parois intérieures de votre intestin. Il est normal de voir de petits morceaux de mucus dans votre urine.
- La stomie saigne facilement, car il y a plusieurs petits vaisseaux sanguins près de la surface. L'appareil de colostomie protège la stomie contre les coups.
- Les points de suture autour de la stomie disparaîtront d'eux-mêmes de deux à trois semaines après l'opération.
- L'opération peut laisser des bleus sur la peau autour de la stomie. Ils s'estomperont en une ou deux semaines. Ils pourraient perdurer si vous prenez des anticoagulants.

### Prenez note de vos observations :

---

---

---

---

---

---

---

---

## À propos de votre urine

Après l'opération, l'urine sera rougeâtre, car elle contiendra un peu de sang. Elle retrouvera sa couleur jaune deux ou trois jours plus tard.

La paroi de l'intestin sécrète une substance gélatineuse appelée mucus. Un peu de mucus se mélange à l'urine pendant l'évacuation par la stomie. Il y aura beaucoup de mucus dans l'urine peu après l'opération. La quantité de mucus présente dans l'urine diminuera graduellement, mais il y en aura toujours un peu.

## À propos de votre appareil d'urostomie

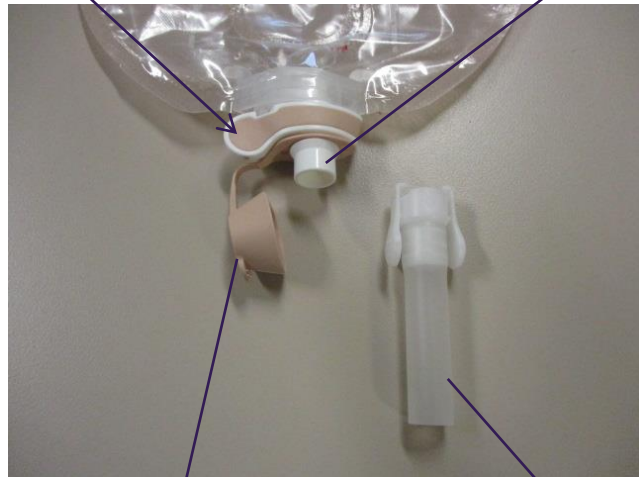
L'appareil d'urostomie reçoit l'urine qui s'écoule par l'urétérostomie transiléale. Il comprend une collerette qui protège la peau autour de votre stomie et un sac à l'épreuve des odeurs. Les sacs conçus pour recueillir l'urine sont également appelés sac d'urostomie.

Le sac d'urostomie est muni d'un mécanisme qui empêche le reflux de l'urine vers la stomie.

L'orifice au bas du sac facilite la vidange.

orifice fermé

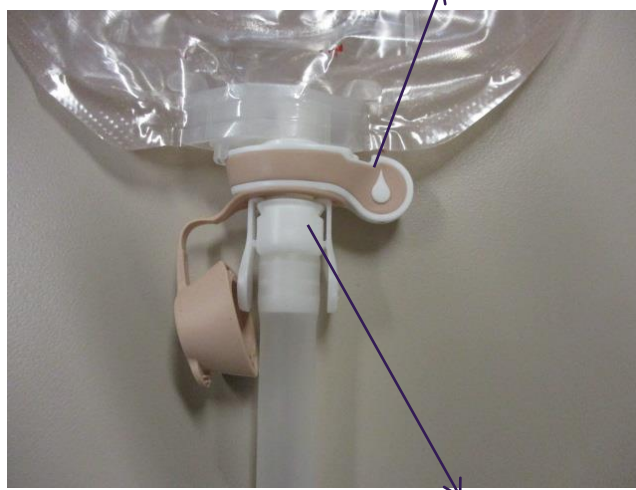
orifice



bouchon de  
l'orifice

adaptateur

orifice ouvert



adaptateur raccordé

Vous pouvez raccorder le sac d'urostomie à une trousse de drainage nocturne à l'aide d'un adaptateur. Cette trousse permet de vider le sac pendant que vous dormez.

Vous n'êtes pas obligé d'utiliser la trousse de drainage nocturne. Selon la quantité d'urine évacuée, vous devrez vider le sac au moins une ou deux fois pendant la nuit.

L'appareil d'urostomie est léger, étanche et invisible sous les vêtements.

Le sac peut être transparent ou opaque. On vous mettra un sac transparent pendant votre séjour à l'hôpital afin que le chirurgien et l'infirmière puissent examiner votre stomie. Vous pouvez opter pour un sac opaque après avoir quitté l'hôpital.

Un large éventail d'appareils d'urostomie est offert. Vous devez choisir celui qui convient à votre type corporel, à vos préférences et à votre mode de vie. L'ISSSPC vous montrera divers types de sacs et vous aidera à en choisir un.

Il y a deux grands types d'appareils : les appareils à une pièce et ceux à deux pièces.

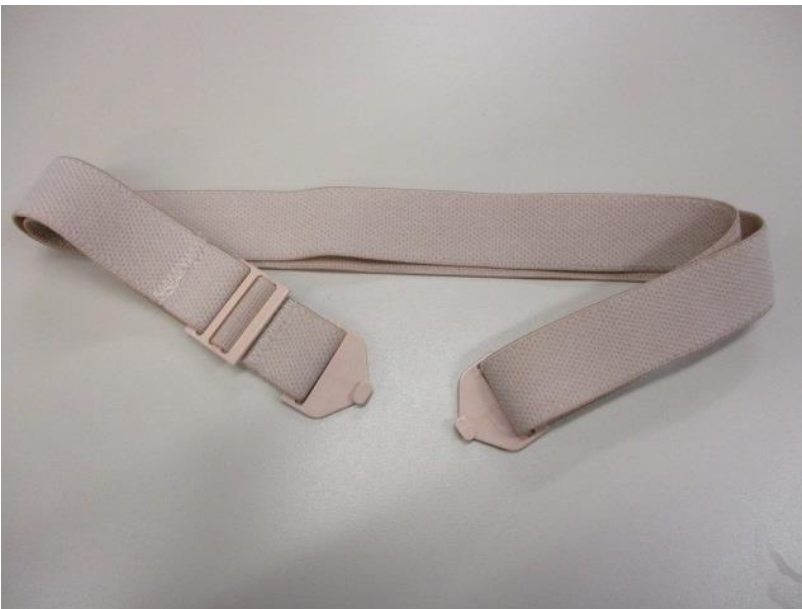


**Appareil à une pièce** : La collerette est déjà fixée au sac.



**Appareil à deux pièces** : Le sac peut être retiré de la collerette, qui est munie d'un anneau en plastique. Le sac est attaché ou collé à l'anneau de plastique, selon le modèle.

L'ISSSPC vous dira si vous devez utiliser une ceinture pour maintenir l'appareil de colostomie en place. La ceinture est fixée aux onglets de l'appareil et doit être portée à la hauteur de la stomie. L'ISSSPC vous montrera comment l'ajuster.



## Entretien du sac

Après l'opération, on vous installera un appareil à deux pièces muni d'un orifice permettant de vider le sac. L'appareil sera raccordé à un système de drainage à l'aide d'un adaptateur.

On vous montrera comment prendre soin de votre urétérostomie transiléale. Vous pouvez être accompagné d'un ami ou d'un membre de votre famille pendant cette formation. Il est important que vous puissiez prendre soin de votre urétérostomie transiléale seul et que vous vous sentiez à l'aise de le faire.

### Quand devez-vous vider votre sac d'urostomie?

- Lorsqu'il est plein au tiers.
- Avant de quitter la maison.
- Avant de vous coucher.
- Avant de faire de l'exercice.
- Avant de vous livrer à des activités sexuelles.
- Lorsque cela vous convient.

### Comment vider votre sac d'urostomie

1. Mettez-vous debout devant la toilette ou assoyez-vous au fond du siège de toilette.
2. Vous pouvez mettre quelques feuilles de papier hygiénique à la surface de l'eau dans la cuvette pour éviter les éclaboussures.
3. Mettez le bout du sac par-dessus la toilette.
4. Retirez le bouchon et ouvrez l'orifice.
5. Videz le sac d'urine.
6. Tenez le bout du sac vers le haut et essuyez-le avec du papier hygiénique.
7. Fermez l'orifice du sac et replacez le bouchon.



## Remplacement de l'appareil

L'usure de l'appareil dépend de la quantité et de la nature de votre urine, du climat où vous vivez, de vos activités quotidiennes et du type de collerette que vous utilisez. Il y a deux types de collerettes : à durée de port régulière et à durée de port prolongée. L'ISSSPC vous aidera à choisir le type le mieux adapté à vos besoins.

### Quand devez-vous remplacer l'appareil?

- tous les cinq à sept jours au moins;
- s'il fuit;
- si la peau sous la collerette brûle ou picote.

Il est préférable de changer l'appareil avant de manger ou au moins deux heures après avoir bu des liquides, lorsque votre urétérostomie transiléale est moins active, de préférence avant de déjeuner ou d'aller au lit. Lorsque votre incision sera complètement guérie, vous pourrez prendre un bain ou une douche en prenant soin de retirer l'appareil.

### Comment remplacer l'appareil

1. Tirez doucement sur l'appareil d'une main en plaçant l'autre main sur votre peau. Jetez l'appareil à la poubelle. **Ne le jetez pas dans la toilette.**
2. Nettoyez la stomie et la peau qui l'entoure avec une débarbouillette douce et de l'eau tiède. Si vous voulez utiliser du savon, choisissez-en un sans huile, car elle empêche l'appareil d'adhérer à la peau. **Un grand nombre de lingettes commerciales comme les lingettes pour bébés contiennent de la lanoline et ne doivent pas être utilisées pour nettoyer une stomie, car elles empêchent la collerette de bien adhérer à la peau.**
3. Rincez bien la zone et tapotez-la avec une serviette douce pour la sécher.
4. Vous pouvez utiliser un dissolvant pour adhésif à stomie pour retirer tout résidu d'adhésif. Assurez-vous de bien nettoyer la zone avec de l'eau tiède, car le dissolvant peut empêcher votre nouvel appareil de bien adhérer à la peau.
5. Rasez la zone autour de la stomie au besoin. Saupoudrez-la légèrement de poudre pour stomie pour faciliter le rasage. Rasez la zone en vous éloignant de la stomie pour ne pas la couper. Nettoyez doucement la peau avec une brosse. **N'utilisez pas de produit épilatoire commercial.**

6. Assurez-vous que la peau n'est pas irritée. Vous pouvez irriter votre peau si :
  - vous enlevez l'appareil de façon brusque;
  - l'appareil est trop gros ou trop petit parce que vous avez pris ou perdu du poids;
  - votre urine entre en contact avec votre peau;
  - votre peau réagit aux produits utilisés;
  - l'appareil emprisonne de l'humidité.
7. Si votre peau n'est pas irritée, essayez le protecteur cutané qui entoure votre stomie pour l'assécher. Cette étape est facultative. **Si votre peau est sensible ou si elle est rouge et douloureuse, n'utilisez pas de protecteur cutané.**
8. Si votre peau est rouge et douloureuse, saupoudrez-la légèrement de poudre pour stomie et retirez l'excès. N'utilisez pas de crèmes ni de lotions, car ces produits peuvent empêcher votre nouvel appareil de bien adhérer à la peau. **Si votre peau est souvent irritée, parlez-en à l'ISSSPC.**
9. Pendant les six à huit premières semaines, mesurez la taille de votre stomie chaque fois que vous remplacez l'appareil en utilisant le guide fourni avec l'appareil. Lorsque votre stomie aura cessé de rétrécir, mesurez-la à nouveau si vous prenez ou perdez du poids, car ces variations de votre poids modifieront la taille de votre stomie.
10. Découpez un trou au centre de la collerette. Le trou devrait être 3 mm (1/8<sup>e</sup> de pouce) plus gros que votre stomie et épouser sa forme. **Remarque** : Certaines collerettes sont précoupées selon la taille de votre stomie. Elles sont donc plus faciles à utiliser. Toutefois, il ne faut pas les utiliser si votre stomie est enflée ou si elle est de forme ovale ou irrégulière.
11. Retirez la pellicule protectrice qui se trouve sur la collerette.
12. Si vous voulez utiliser une pâte pour stomie, mettez-en une fine couche autour du trou de la collerette.
13. Si votre peau est plissée, étirez-la doucement pour qu'elle soit lisse lorsque vous mettez la collerette. Placez la collerette sur votre abdomen, autour de votre stomie, et appuyez doucement pour qu'elle adhère bien.
14. Lissez la collerette du bout des doigts pour vous assurer qu'elle adhère bien à votre peau.

15. Fixez le sac à la collerette et tirez dessus pour vous assurer qu'il est solide.
16. Fermez l'orifice du sac.
17. Placez votre main sur l'appareil pendant deux ou trois minutes. La chaleur de votre main aidera la collerette à coller à la peau.
18. Mettez la ceinture de stomie si vous en portez une.

Vous voudrez peut-être faire l'essai d'un appareil différent de celui qui vous a été présenté par l'ISSSPC. Demandez-lui de vous montrer les divers types d'appareils offerts sur le marché ou communiquez directement avec leurs fabricants (voir la section **Ressources utiles**). Tous les fabricants ont un site Web et peuvent vous fournir un échantillon gratuit. Il suffit de composer leur numéro sans frais pour en obtenir un. Nous vous encourageons à faire l'essai de divers types et marques d'appareils. Vous pouvez également assister aux séances d'information présentées par les vendeurs de produits de stomie et organisées par diverses pharmacies.

## À propos de la trousse de drainage nocturne

La trousse de drainage nocturne vous permet de bien dormir, car elle vide votre sac d'urostomie pendant la nuit.



### Comment raccorder la trousse de drainage nocturne

1. Videz le sac.
  - Laissez une petite quantité d'urine dans le sac avant de le raccorder à la trousse de drainage afin de ne pas créer de vide dans le sac.
2. Fermez l'orifice.
3. Raccordez l'adaptateur à l'orifice.
4. Insérez le tube dans l'adaptateur et assurez-vous qu'il ne se détachera pas.
5. Mettez la trousse de drainage nocturne à côté de votre lit.
6. Ouvrez l'orifice du sac.
7. Assurez-vous que l'urine contenue dans le sac s'écoule dans la trousse avant de vous coucher.
8. Pour éviter que le tube de drainage ne se plie ou ne se détache, adhérez-le à l'intérieur de votre jambe avec un morceau de ruban adhésif ou placez-le à l'intérieur de votre sous-vêtement ou du bas de votre pyjama.

## Comment nettoyer la trousse de drainage nocturne

1. Fermez l'orifice du sac et retirez l'adaptateur.
2. Videz la trousse dans la toilette.
3. Faites couler de l'eau tiède dans l'adaptateur et le tube afin de remplir la trousse en partie.
4. À l'aide d'un flacon compressible en plastique ou d'une grosse seringue munie d'un cathéter, versez 15 mL (1 cuillère à soupe) de détergent liquide pour la lessive dans l'adaptateur et le tube.
  - Utilisez un détergent qui mousse peu ou à haute efficacité (symbole « he » sur le contenant).
5. Secouez la trousse de drainage nocturne puis videz-la dans la toilette.
6. À l'aide d'un autre flacon compressible, versez 250 mL (1 tasse) d'une solution composée de  $\frac{1}{4}$  tasse de vinaigre blanc et de  $\frac{3}{4}$  tasse d'eau dans l'adaptateur et le tube.
7. Secouez la trousse et laissez cette solution dans la trousse de drainage pendant 30 minutes.
8. Videz la trousse dans la toilette.
9. Rincez la trousse à nouveau en faisant couler de l'eau tiède du robinet dans l'adaptateur et le tube.
10. Secouez la trousse de drainage puis videz-la dans la toilette.
11. Rangez la trousse dans un endroit propre, sec et à l'abri des rayons du soleil.

## Quand remplacer la trousse de drainage nocturne

- Tous les deux ou trois mois
- OU
- Lorsqu'elle sent mauvais
  - Lorsqu'elle est usée



## Qu'est-ce qu'une infection des voies urinaires?

Normalement, il n'y a pas de bactéries dans l'urine. Quand il y en a, elles causent une infection des voies urinaires.

### Comment prévenir une infection des voies urinaires

Voici quelques suggestions pour prévenir la plupart des infections des voies urinaires :

- Lavez-vous bien les mains lorsque vous prenez soin de votre urétérostomie transiléale.
- Suivez les directives pour le nettoyage et le remplacement de votre trousse de drainage nocturne.
- Buvez de huit à dix tasses de liquides par jour.
- Prenez un verre (1 tasse/250 mL) de jus de canneberges tous les jours.

### Signes d'une infection des voies urinaires

Voici les signes et les symptômes d'une infection des voies urinaires :

- Urine trouble qui sent mauvais
- Sang dans l'urine
- Quantité excessive de mucus dans l'urine
- Douleur au bas du dos
- Fièvre
- Frissons
- Malaise

Vous ne ressentirez pas cette sensation de brûlure habituelle causée par le passage de l'urine dans l'urètre, car l'urine est désormais évacuée par la stomie, qui ne comporte pas de terminaisons nerveuses.

Si vous avez des symptômes d'une infection des voies urinaires, téléphonez à votre médecin ou à votre ISSSPC afin qu'un échantillon d'urine soit prélevé. Pour ce faire, on insère doucement un petit cathéter dans la stomie puis on verse l'urine dans un contenant stérile qui est envoyé au laboratoire aux fins d'analyse. **L'échantillon d'urine ne doit pas être prélevé dans votre sac**, car l'urine qui s'y trouve contient des bactéries, ce qui pourrait fausser les résultats de l'analyse.

Votre médecin vous dira comment traiter l'infection des voies urinaires. Dans bien des cas, il n'est pas nécessaire de prendre de médicaments; dans d'autres cas, il faut prendre des antibiotiques pendant une courte période. Si les infections sont fréquentes (plus de trois en un an) ou si les symptômes persistent, consultez votre médecin.

## Alimentation

Pendant votre convalescence, vous passerez graduellement des liquides clairs à une alimentation normale. Une urétérostomie transiléale nécessite peu de changements, voire aucun, à votre alimentation. En général, il n'est pas nécessaire de suivre un régime particulier, à moins que vous ne souffriez d'un autre trouble de santé ou que votre médecin vous le recommande. Le *Guide alimentaire canadien* (voir la section **Ressources utiles**) recommande de manger une variété d'aliments sains tous les jours. Il recommande également ce qui suit :

- Mangez des légumes et des fruits en abondance.
- Consommez des aliments protéinés.
- Choisissez des aliments à grains entiers.
- Faites de l'eau votre boisson de choix.

Pour que vos reins restent en bonne santé et votre urétérostomie transiléale, propre, vous devez boire entre deux litres et deux litres et demi de liquides par jour. Cela réduira le risque d'infection. De plus, il se peut que votre chirurgien vous recommande de boire un verre de jus de canneberges tous les jours pour prévenir l'infection.

N'essayez pas de contrôler l'évacuation de l'urine en vous abstenant de boire, car cela aura pour effet de concentrer l'urine, ce qui irritera les voies urinaires et augmentera votre risque de souffrir d'une infection de ces voies.

Vous pouvez consommer de l'alcool avec modération. N'oubliez pas que l'alcool ne fait pas bon ménage avec les médicaments. Demandez les conseils de votre pharmacien.

Certains aliments donnent une odeur à l'urine comme les asperges, l'ail, le poisson et la volaille. Nul besoin d'arrêter d'en manger. Vous pouvez simplement boire davantage de liquides et manger du persil pour atténuer l'odeur.

Les betteraves et la rhubarbe peuvent donner une couleur rougeâtre à l'urine. Il n'y a pas de raison de s'en inquiéter, car l'effet est temporaire.

Il se peut que vos selles changent pendant quelque temps après l'opération. Si vous allez trop ou pas assez souvent à la selle, parlez-en à votre chirurgien.

Maintenez un poids santé, à moins que votre médecin vous dise que vous devez prendre du poids. Un gain de poids modifiera l'ajustement de votre appareil de colostomie.

## Habillement

Choisissez des vêtements confortables pour votre retour à la maison. Votre appareil n'est pas visible sous vos vêtements si vous le videz fréquemment.

Vous pouvez mettre le sac par-dessus ou par-dessous votre sous-vêtement. Les collants et les gaines légères ne nuiront pas à votre stomie. Si vous portez des sous-vêtements bien ajustés par-dessus votre stomie, vous dissimulerez votre appareil et vous pourriez vous sentir plus à l'aise.

Vous pouvez porter une ceinture ou des vêtements munis d'une bande enserrant la taille. Ne portez pas de ceinture serrée par-dessus votre stomie. Laissez l'espace d'un doigt entre votre stomie et votre ceinture ou vêtement pour vous assurer qu'ils ne sont pas trop serrés.

Si les pantalons sont trop serrés, ils empêcheront l'urine d'entrer dans le sac et pourraient nuire à la stomie. N'oubliez pas qu'il n'y a pas de terminaisons nerveuses sur la stomie et que vous ne vous rendrez donc pas compte des dommages que vous causez.

Si votre urétérostomie transiléale se trouve tout juste au-dessus de votre taille, vous pouvez porter une camisole pour maintenir le sac en place et veiller à ce qu'il ne soit pas froissé. Portez des vêtements de dessus amples comme une veste, un chandail, un foulard et un blouson pour vous aider à dissimuler votre appareil.

En ce qui concerne les maillots de bain, choisissez-en-un de couleur foncée à motif pour vous aider à camoufler votre appareil.

- Pour les femmes, choisissez un maillot ayant une petite garniture, une jupette ou un pan.
- Pour les hommes, choisissez un maillot de type boxer à taille haute et à jambes longues.

Si vous avez peur que votre appareil soit visible ou qu'il se déplace lorsque votre maillot est mouillé, mettez un vêtement de support ou un cuissard sous votre maillot. Il existe des maillots munis de poches intérieures qui supportent le sac (voir la section **Ressources utiles**).

## Bain et douche

Il n'est pas nécessaire de retirer votre appareil pour prendre un bain ou une douche. En sortant du bain ou de la douche, essuyez les deux côtés du sac pour éliminer toute humidité qui causerait une irritation cutanée.

Lorsque votre incision sera cicatrisée, vous pourrez prendre un bain ou une douche après avoir retiré votre appareil afin de bien nettoyer votre stomie et votre peau.

- L'eau ne pénètre pas dans votre stomie et ne lui nuit pas.
- Si la pression d'eau est forte, éloignez le jet d'eau de votre stomie.
- N'utilisez pas d'huiles ni de savons qui laissent une pellicule grasse sur la peau, car elle pourrait empêcher votre système de bien adhérer à votre peau.
- Après votre bain ou votre douche, séchez bien votre peau et mettez le nouvel appareil sur votre stomie.

## Travail

Vous aurez besoin de temps pour vous remettre de l'opération et apprendre à vous occuper de votre urétérostomie transiléale. De plus, il peut s'écouler plusieurs semaines avant que vous ne retrouviez toutes vos forces. Pendant votre rétablissement, vous vous poserez plusieurs questions au sujet de votre travail. Après votre convalescence, qui durera de quatre à six semaines, vous pourrez reprendre votre travail lentement.

Vous devrez peut-être modifier votre façon de travailler. Si votre travail est exigeant sur le plan physique, vous devrez peut-être vous imposer certaines limites. Il se peut qu'un retour au travail graduel vous convienne mieux. Votre chirurgien et votre ISSSPC vous aideront à prendre votre décision.

Gardez des fournitures de stomie au travail au cas où vous en auriez besoin.

## Voyage

Vous pouvez voyager où bon vous semble. Vous devez attendre de ne plus prendre d'analgésiques opioïdes avant de recommencer à conduire, car ces médicaments nuisent à vos capacités au volant. Bien entendu, vous devez vous sentir en mesure de prendre soin de votre urétérostomie transiléale avant de faire un voyage à l'étranger.

Voici quelques conseils pour vous assurer que vos voyages se déroulent bien :

- Ayez vos fournitures avec vous en tout temps. Vous pouvez les transporter dans un petit sac à cosmétiques, une poche fixée à votre ceinture ou un porte-documents.
- Apportez au moins le double des fournitures dont vous avez besoin normalement.
- En avion, mettez vos fournitures dans vos bagages de cabine afin d'y avoir accès si vos bagages en soute sont égarés.
- Si vous prévoyez prendre l'avion, achetez des collerettes précoupées afin de ne pas avoir à transporter des ciseaux dans vos bagages de cabine. La pression d'air à bord de l'avion n'aura aucun effet sur votre sac.
- N'exposez pas vos fournitures aux rayons du soleil et ne les laissez pas dans un endroit chaud comme le coffre arrière ou le coffre à gants d'une voiture, car la collerette peut fondre.
- Bouclez votre ceinture de sécurité à bord d'une automobile en vous assurant qu'elle repose sur la partie inférieure de votre abdomen. Vous pouvez mettre un coussin sous la ceinture pour protéger la stomie.
- Buvez de l'eau en bouteille si vous avez des doutes quant à la salubrité de l'eau.
- En camping, dormez sur un lit de camp si possible afin de ne pas être en contact avec le sol. Ainsi, l'urine pourra s'écouler par gravité dans la trousse de drainage nocturne.
- Renseignez-vous auprès de l'ISSSPC ou de la Société canadienne des personnes stomisées sur les ressources offertes dans la région où vous voyagerez (voir la section **Ressources utiles**).



## Activité physique

Peu après l'opération, le physiothérapeute pourrait vous rendre visite pour vous parler de l'activité physique. Il vous aidera à retrouver votre mobilité après l'opération. En général, l'objectif est que vous puissiez vous rendre aux toilettes et marcher dans le couloir par vous-même ou avec une aide minimale. Quand vous aurez atteint cet objectif, vous pourrez rentrer à la maison. S'il y a des escaliers dans votre maison, le physiothérapeute s'assurera également que vous pouvez les monter et les descendre en toute sécurité avant que vous ne quittiez l'hôpital.

### Comment sortir du lit après l'opération

- Premièrement, pliez les genoux et mettez vos pieds sur le lit, et étirez vos bras vers le côté du lit duquel vous voulez sortir.
- Deuxièmement, poussez votre corps avec vos pieds et roulez sur le côté.
- Troisièmement, poussez-vous en position assise à l'aide de vos bras afin de réduire la pression exercée sur les muscles abdominaux et de protéger votre incision. Vous réduirez également le risque de souffrir d'une hernie.

Il est normal d'être souvent fatigué après l'opération, car votre corps est en train de guérir. Écoutez-le et reposez-vous. Cela dit, le fait de bouger vous aidera aussi à guérir. N'hésitez pas à le faire quand vous vous sentez bien. Vous pourrez reprendre la plupart de vos activités habituelles lorsque la douleur sera tolérable, y compris les activités sexuelles. Allez-y graduellement. Faites de l'exercice régulièrement comme la marche et le vélo, car l'activité physique a des effets bénéfiques sur la santé. Soyez aussi actif que vous le voulez.

### Restrictions temporaires de la capacité physique

La convalescence dure de quatre à six semaines. Pendant ce temps, respectez les restrictions suivantes :

- **Ne soulevez pas d'objets pesant plus de 10 à 15 livres** (p. ex., ne soulevez pas d'objet pesant plus qu'un panier à linge ou que deux petits sacs d'épicerie). This also includes pushing and pulling activities.
- Ne faites pas d'exercices pour les abdominaux, d'activités aérobiques intenses et d'exercices de musculation.
- Ne jouez pas au golf et ne pratiquez pas d'autres sports où vous devez tourner le corps.
- Évitez tous les sports de contact.
- Demandez à des amis ou à des membres de votre famille de vous aider à préparer les repas, ainsi qu'à faire les courses, le ménage et la lessive.

## Sport

Si vous souhaitez faire du sport, qu'il vous soit familier ou non, n'oubliez pas ce qui suit :

- Demandez à votre médecin quelles sont vos limites.
- Choisissez un sport amusant qui vous détendra et ne causera pas d'inconfort.
- Allez-y graduellement jusqu'à ce que vous ayez retrouvé vos forces. Si vous voulez vous entraîner au gymnase, évitez les exercices abdominaux pendant 4 à 6 semaines. Recommencez ce genre d'exercices doucement et graduellement lorsque votre chirurgien vous aura donné le feu vert.
- Au besoin, portez une ceinture pour stomie, un couvre-stomie, une gaine-culotte ou des sous-vêtements bien ajustés.
- Demandez à votre ISSSPC quels produits répondront à vos besoins.

## Baignade et autres activités aquatiques

Vous pouvez recommencer à vous baigner, ainsi qu'à utiliser un spa et un sauna, qu'ils soient publics ou privés, lorsque votre incision aura guéri complètement. Voici quelques conseils au sujet des sports aquatiques :

- Ne vous baignez pas tout juste après avoir mis un nouvel appareil.
- Assurez-vous que votre sac est vide ou mettez un protège-stomie ou un petit sac au lieu d'un sac de taille standard.
- Vous pouvez mettre un ruban imperméable ou un produit scellant sur le pourtour de votre appareil.
- Vous pouvez vous changer et vous sécher dans une cabine de toilette pour plus d'intimité.
- Vous pouvez porter un T-shirt sec très grand pour vous couvrir pendant que vous vous changez.
- Vous pouvez mettre votre maillot sous vos vêtements pour ne pas avoir à vous changer.
- Allez vous baigner lorsque votre urétérostomie transiléale est moins active (p. ex., n'allez pas vous baigner après avoir bu beaucoup de liquides).
- Il est plus facile d'enlever votre maillot lorsqu'il est sec.

## Prévention d'une hernie

Il faut attendre un certain temps avant que les muscles abdominaux soient guéris et retrouvent leurs forces après l'opération. Au cours des premiers mois qui suivent votre opération, supportez ou retenez votre stomie et votre abdomen lorsque vous toussiez afin de réduire le risque d'une hernie. Maintenez votre poids dans la fourchette de l'indice de masse corporelle correspondant à votre taille. De plus, une bonne posture vous aidera à développer vos muscles. Voici des exemples d'exercices abdominaux légers que vous pouvez faire après votre opération lorsque votre plaie sera entièrement guérie :

- **Inclinaison du bassin** : Étendez-vous sur une surface ferme (p. ex., le plancher ou un lit), les genoux pliés et les pieds à plat sur le sol. Rentrez votre ventre et soulevez les fesses en maintenant le milieu du dos sur la surface. Maintenez cette position pendant deux secondes, puis ramenez les fesses au sol lentement. Faites cet exercice dix fois par jour.
- **Roulement des genoux** : Étendez-vous sur une surface ferme (p. ex., le plancher ou un lit). Rentrez votre ventre, serrez les genoux et déplacez-les de gauche à droite. Faites cet exercice dix fois par jour.
- **Redressements assis partiels** : Étendez-vous sur une surface ferme (p. ex., le plancher ou un lit), les genoux pliés et les pieds à plat sur le sol. Mettez un oreiller sous votre tête. Mettez les mains sur vos cuisses et rentrez votre ventre. Soulevez la tête. Gardez le dos sur la surface. Maintenez cette position pendant trois secondes, puis revenez à la position de départ. Faites cet exercice dix fois par jour.

En plus d'éviter de soulever des objets lourds, attendez d'avoir obtenu la permission de votre chirurgien avant de faire des exercices abdominaux intenses. Il faut généralement attendre trois mois avant de recommencer ce genre d'exercices.

## Relations intimes

Votre urétérostomie transiléale ne vous oblige pas à limiter vos activités sexuelles. Il faudra un certain temps pour que vous-même et votre partenaire compreniez ce que l'autre personne ressent. Il vous sera plus facile de vous habituer à votre situation si vous pouvez en parler avec votre conjoint(e) ou partenaire. Votre chirurgien discutera avec vous de tout problème sexuel pouvant survenir lorsque vous recommencerez à vous livrer à des activités sexuelles.

Si vous êtes un homme et qu'on vous a enlevé la vessie, vous pourriez avoir de la difficulté à avoir une érection ou à éjaculer. Si vous éprouvez ce genre de problème, parlez-en à votre médecin, qui pourra vous recommander un traitement.

En général, l'ablation de la vessie n'affecte pas les fonctions sexuelles de la femme, à moins que l'opération n'ait été plus complexe. Il se peut que votre vagin se soit déplacé et que vous ayez de la difficulté à avoir un orgasme. Essayez d'autres positions jusqu'à ce que vous trouviez celles qui vous conviennent. Si vous éprouvez ce genre de problème, parlez-en à votre médecin, qui pourra vous recommander un traitement.

Parfois, l'urétérostomie cause des problèmes affectifs. Assurez-vous que votre appareil est propre et bien en place. Cela vous reconfortera. Vous pouvez utiliser un protège-stomie ou de petits sacs, qui sont plus discrets. De plus, des sous-vêtements et de la lingerie personnalisés peuvent vous aider à dissimuler votre appareil (voir la section **Ressources utiles**). Avec le temps, vous vous adapterez à votre situation. Si vous éprouvez des difficultés, parlez-en à votre chirurgien ou à votre ISSSPC, qui vous aidera à trouver des solutions ou vous aiguillera vers des services pouvant répondre à vos besoins.

## Médicaments

Les personnes qui ont une urétérostomie transiléale peuvent prendre la plupart des médicaments sans danger. La majorité des médicaments sont absorbés par l'estomac et l'intestin grêle. Sachez que certains médicaments comme les vitamines et les antibiotiques peuvent modifier l'odeur, la couleur et la consistance de l'urine. Si vous avez des préoccupations à ce sujet, parlez-en à votre pharmacien ou médecin.

---

---

---

---

## Apprendre à vivre avec votre urétérostomie transiléale

Les sentiments que suscite votre urétérostomie transiléale peuvent changer d'une journée à l'autre. Un jour, vous pourriez être confus, en colère ou triste et le lendemain, heureux que l'opération soit terminée. Il est normal d'éprouver de tels sentiments, car votre corps a subi un changement majeur. Parlez de ce que vous ressentez; vous vous sentirez mieux.

Il vous sera plus facile de vivre avec votre urétérostomie transiléale à mesure que vous vous y habituerez et que vous développerez votre confiance en votre capacité d'en prendre soin. Cette adaptation commence à l'hôpital et se poursuit à la maison. Chaque fois que vous vivrez une nouvelle expérience, vous vous sentirez plus à l'aise et plus confiant. Ce processus prend un certain temps. Soyez patient.

Décidez à qui vous parlerez de votre urétérostomie transiléale, mise à part votre équipe médicale. Vous pouvez vous confier à votre famille, à vos amis ou à d'autres personnes ayant subi cette opération. Il pourrait également vous être utile de parler à un bénévole de la section locale de la Société canadienne des personnes stomisées ayant subi une opération semblable (voir la section **Ressources utiles**).

Laissez à votre famille et à vos amis le temps de comprendre et d'accepter votre urétérostomie transiléale. Si vous êtes à l'aise avec votre stomie et considérez qu'elle fait partie de vous, vous les mettrez à l'aise. Votre famille et vos amis constateront graduellement que vous êtes la même personne que celle qu'ils connaissent depuis longtemps et que votre relation avec eux n'a pas changé.

## Avant de rentrer à la maison

Vous devrez démontrer que vous pouvez prendre soin de votre appareil avant de rentrer à la maison.

Un gestionnaire de cas chargé des soins à domicile et en milieu communautaire (ou un gestionnaire du Réseau local d'intégration des services de santé) vous donnera rendez-vous à l'hôpital pour :

- vous parler des soins communautaires dont vous avez besoin;
- prendre les arrangements nécessaires afin qu'une infirmière vous prodigue des soins;
- prendre les arrangements nécessaires afin qu'on vous fournisse d'autres soins de santé dont vous avez besoin;
- déterminer si vous êtes admissible à recevoir des fournitures.

Le gouvernement de l'Ontario couvre les coûts des soins à domicile et en milieu communautaire, qui sont offerts aux résidents de la province ayant une carte Santé de l'Ontario valide.

## Suivi postopératoire

Une semaine après votre mise en congé, on vous encouragera à participer au remplacement de votre appareil. L'infirmière qui vous rendra visite vous aidera à remplacer votre appareil et vous encouragera à devenir autonome à cet égard.

On vous donnera rendez-vous avec votre chirurgien pour une consultation de suivi de quatre à six semaines après votre congé. L'ISSSPC de l'Hôpital Hôtel-Dieu pourra vous aider à régler les problèmes liés à votre stomie ou à soigner les irritations cutanées qui peuvent se produire après avoir reçu votre congé.

Vous pourrez également consulter cette infirmière en tout temps à la clinique pour qu'elle examine votre urétérostomie transiléale. Lors de cette consultation, apportez les fournitures nécessaires pour un remplacement d'appareil. Pour prendre rendez-vous avec l'ISSSPC, communiquez avec le service de stomie (voir la page 39).





## Aide financière pour l'achat de fournitures

Si vous êtes résident de l'Ontario et avez subi un détournement urinaire il y a plus de six mois, vous pouvez demander une aide financière dans le cadre du **Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (PAAF)**. Votre chirurgien ou votre médecin de famille doit attester que vous avez une urétérostomie transiléale et signer le formulaire de demande. Ce programme accorde une aide financière de 975 \$ par année. Si vous touchez des prestations d'aide sociale ou si vous habitez dans un établissement de soins de longue durée, vous êtes admissible à une aide de 1 300 \$ par année. Dans le cadre du PAAF, vous recevrez deux chèques au même montant à six mois d'intervalle.

Vous pouvez également demander que l'aide financière soit versée directement dans votre compte de banque.

Vous devez garder les reçus ou des copies des reçus pendant deux ans, car le ministère de la Santé peut vous demander de les lui fournir pour confirmer votre admissibilité.

Il est important de savoir que l'aide financière reçue ne couvrira pas nécessairement tous les coûts annuels liés à votre urétérostomie transiléale.

Aux fins d'impôt, vous pouvez déclarer les coûts qui dépassent le montant de l'aide financière accordée par le PAAF. Pour plus de renseignements, adressez-vous à votre ISSSPC ou au PAAF :

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée  
Programme des appareils et accessoires fonctionnels  
5700, rue Yonge, 7<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
1 800 268-6021 (sans frais)  
1 800 387-5559 (ATS)  
[www.health.gov.on.ca/fr](http://www.health.gov.on.ca/fr)

Si vous avez un **régime d'assurance-maladie privé**, communiquez avec votre compagnie d'assurance. Un grand nombre de ces régimes remboursent une partie des coûts des fournitures pour stomie. Si vous avez droit à l'aide financière du PAAF, il se peut que votre assurance-maladie privée couvre la partie des coûts supérieure à cette aide financière.

Si vous avez une stomie pendant au moins 12 mois sans interruption, vous pourriez avoir droit au **crédit d'impôt pour personnes handicapées**. Ce crédit non remboursable réduit l'impôt perçu sur votre revenu. Votre médecin doit attester que vous êtes admissible à ce crédit d'impôt et votre demande doit être approuvée par l'Agence du revenu du Canada (ARC). Il faut remplir le formulaire T2201, qui peut être téléchargé à partir du site Web de l'ARC ou obtenu au Centre Service Canada de votre localité.

Pour plus de renseignements, adressez-vous à votre ISSSPC ou à l'ARC :

<http://www.cra-arc.gc.ca/>

## Que faire si...

### Stomie

*La stomie est violet foncé ou noire*

*Rendez-vous au Service des urgences ou au Centre des soins d'urgence.*

La stomie bombe à l'extérieur de votre abdomen

Téléphonez à votre chirurgien ou rendez-vous au Service des urgences ou au Centre des soins d'urgence.

*La stomie rapetisse et rétrécit*

*Téléphonez à l'ISSSPC. N'oubliez pas qu'il faut de six à huit semaines pour que la stomie rétrécisse jusqu'à sa taille finale.*

La stomie saigne abondamment

Des saignements légers sont normaux.

Si les saignements sont abondants, téléphonez à votre chirurgien ou rendez-vous au Service des urgences.

*La stomie disparaît dans l'abdomen*

*Téléphonez à l'ISSSPC.*

### Peau

Contusions

Téléphonez à l'ISSSPC si les contusions ne disparaissent pas après quatre semaines.

N'oubliez pas qu'elles peuvent mettre plus de temps à disparaître si vous prenez des anticoagulants.

*Éruption cutanée*

*N'utilisez pas de protecteur cutané ou arrêtez d'en utiliser. Retirez l'appareil. Lavez la peau sous la douche ou dans le bain et séchez-la en la tapotant. Mettez une mince couche de poudre pour stomie et installez un nouvel appareil.*

*Si l'éruption cutanée ne disparaît pas, téléphonez à l'ISSSPC.*

## Que faire si...

### Appareil

#### Fuite

Nettoyez la peau autour de la stomie avec un savon ne contenant pas d'huile, puis mettez un nouvel appareil. Assurez-vous que la peau est sèche avant de mettre le nouvel appareil.

Séchez la peau avec un séchoir à cheveux au réglage le plus bas.

Mettez une mince couche de pâte pour stomie autour de l'ouverture, à l'arrière de la collerette, pour que l'appareil soit étanche.

Placez l'appareil sur la peau lisse. Étirez doucement la peau pour lisser les rides et les plis.

Les variations de poids peuvent changer l'ajustement de l'appareil. Téléphonnez à l'ISSSPC pour qu'elle rajuste votre appareil.

*Douleur lorsque l'appareil est enlevé*

*Utilisez un dissolvant pour adhésif à stomie.*

*Rasez la peau autour de la stomie avant d'installer un appareil neuf.*

**Téléphonnez à l'ISSSPC si la stomie ou l'appareil vous cause des problèmes, ou si les éruptions cutanées persistent.** Vous trouverez ses coordonnées à la page 39.

**Préoccupations au sujet de votre stomie, de votre peau ou de votre appareil :**

---

---

---

---

---

---

---

## Renseignements importants

Nom de l'opération :

---

---

Raison de l'opération :

---

Date de l'opération :

---

Date du congé :

---

Chirurgien :

---

téléphone :

poste :

ISSSPC :

Hôpital général de Kingston :

---

Hôpital général de Kingston :

---

Hôpital Hôtel-Dieu :

Service de stomie :

Hôpital Hôtel-Dieu (Jeanne Mance 5)

Téléphone : 613 544-3400, poste 3720

Type de détournement  
urinaire :

urétérostomie  
transiléale

---

Taille de la stomie :

---

Forme de la stomie :

---

Date du dernier remplacement d'appareil :

---

Type d'appareil :

1 pièce

2 pièces

**Liste de fournitures pour stomie**

Marque	Numéro de commande	Description

## Ressources utiles

### Association des urologues du Canada

185, avenue Dorval, bureau 401

Dorval (Québec) H9S 5J9

1 514 395-0376

[www.cua.org/fr](http://www.cua.org/fr)

### Cancer de la vessie Canada

4936, rue Yonge, bureau 1000

Toronto (Ontario) M2N 6S3

Sans frais : 1 866 674-8889

[www.bladdercancercanada.org/fr](http://www.bladdercancercanada.org/fr)

### Guide alimentaire canadien

<https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>

### Agence du revenu du Canada

Crédit d'impôt pour personnes handicapées

[www.cra-arc.gc.ca](http://www.cra-arc.gc.ca)

### Société canadienne du cancer

Bureau national

55, avenue St. Clair Ouest, bureau 500

Toronto (Ontario) M4V 2Y7

Sans frais : 1 888 939-3333

[www.cancer.ca/fr](http://www.cancer.ca/fr)

### Canadian MedicAlert® Foundation Inc.

Morneau Shepell Centre II

895 Don Mills Road, suite 600

Toronto (Ontario) M3L 1W3

Sans frais : 1 800 668-1507

[www.medicalert.ca](http://www.medicalert.ca)

### Coloplast Canada Corporation

2401 Bristol Circle, Suite A205

Oakville (Ontario) L6H 5S9

Sans frais : 1 866 293-6349

[www.coloplast.ca/fr](http://www.coloplast.ca/fr)

### ConvaTec

1425, route Transcanadienne, bureau 250

Dorval (Québec) H9P 2V3

Sans frais : 1 800 465-6302

[www.convatec.ca/CA/fr](http://www.convatec.ca/CA/fr) (français)

[www.convatec.ca/CA/en](http://www.convatec.ca/CA/en) (anglais)

### Friends of Ostomates Worldwide (F.O.W Canada)

301 Benlock Road

Grafton (Ontario) K0K 2G0

Téléphone : 647 951-3940

[www.fowc.ca](http://www.fowc.ca)



**Hollister Limited**

95, rue Mary

Aurora (Ontario) L4G 1G3

Sans frais : 1 800 263-7400

[www.hollister.ca](http://www.hollister.ca)

**Nurses Specialized in Wound, Ostomy,  
Continence Canada**

66 Leopolds Drive

Ottawa (Ontario) K1V 7E3

Sans frais : 1 888 739-5072

Télécopieur : 1 514 739-3035

[www.nswoc.ca](http://www.nswoc.ca)

**Société canadienne des personnes  
stomisées**

5800 Ambler Drive, Suite 210

Mississauga (Ontario) L4W 4J4

Téléphone : 905 212-7111

Sans frais : 1 888 969-9698

[www.ostomycanada.ca](http://www.ostomycanada.ca)

**Stealth Belt**

210, avenue Oakland Ouest, bureau B

Johnson City (Tennessee) 37604

Sans frais : 1 800 237-4491

[www.stealthbelt.com](http://www.stealthbelt.com)

**Weir Comfees**

C.P. 255, Alliston (Ontario) L9R 1V5

Sans frais : 1 866 856-5088

[www.weircomfees.com/](http://www.weircomfees.com/)

**Ressources supplémentaires**

---

---

---

---

---

---

## Lexique

<b>Cancer</b>	maladie caractérisée par une croissance anormale des cellules et pouvant se répandre dans le corps et détruire les tissus en santé.
<b>Collerette</b>	partie de l'appareil qui adhère à l'abdomen et protège la peau autour de la stomie.
<b>Conduit</b>	canal ou passage tubulaire.
<b>Cystectomie</b>	ablation de la vessie.
<b>Détournement urinaire</b>	intervention chirurgicale permettant de détourner l'écoulement de l'urine.
<b>Drain</b>	tube mince et souple utilisé pour évacuer les liquides du corps.
<b>Incision</b>	coupure faite par le chirurgien pendant l'opération.
<b>Infirmière spécialisée dans les soins de stomies, les plaies et la continence (ISSSPC)</b>	infirmière ayant suivi une formation pour prendre soin des personnes stomisées.
<b>Intestin</b>	partie de l'appareil digestif entre l'estomac et l'anus où les aliments sont décomposés et les selles s'accumulent.
<b>Intestin grêle</b>	partie de l'appareil digestif entre l'estomac et le gros intestin qui décompose la nourriture et absorbe les nutriments.
<b>Lavement</b>	processus consistant à injecter un fluide dans le rectum pour retirer les selles.
<b>Laxatif</b>	médicament qui donne envie d'aller à la selle.
<b>Malaise</b>	sensation pénible (souvent vague) d'un trouble dans les fonctions physiologiques.

<b>Mucus</b>	substance gélatineuse claire sécrétée par la paroi du tube digestif pour l'humidifier.
<b>Sac d'urostomie</b>	sac muni d'une valve, d'un orifice ou d'un robinet permettant de le vider de l'urine qu'il contient.
<b>Sonde</b>	tube mince et souple utilisé pour évacuer les liquides comme l'urine.
<b>Stomie</b>	du mot grec pour dire « bouche », ouverture pratiquée dans l'abdomen et l'intestin pour permettre le passage de l'urine; forme abrégée d'urétérostomie transiléale.





# Transforming care, together™

Kingston Health  
Sciences Centre

Centre des sciences de  
la santé de Kingston



Hôpital  
Hotel Dieu  
Hospital



Hôpital Général de  
Kingston General  
Hospital

76, rue Stuart, Kingston (Ontario) Canada K7L 2V7  
Tél. : 613 549-6666 [www.KingstonHSC.ca](http://www.KingstonHSC.ca)

juin 2021

Also available in English