

Vers la continuité : un chemin guidé pas à pas

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

SOMMAIRE

VOTRE PARCOURS DE REMISE EN CONTINUITÉ

Introduction.....p.3
Examens avant l'opération.....p.4-5

SE PRÉPARER POUR MIEUX AVANCER

Bien se nourrir.....p.6
L'activité physique.....p.6
Soutien psychologique.....p.7

LES PREMIERS PAS VERS LA CONTINUITÉ

Recommandations sur l'alimentation.....p.8-9
Recommandations sur l'activité physique.....p.9
Recommandations sur la qualité des selles.....p.10

RESTER SEREIN FACE AUX ALÉAS

BIENVENUE DANS VOTRE PARCOURS DE REMISE EN CONTINUITÉ !

Nous savons que la remise en continuité après une stomie est une étape importante très attendue et parfois redoutée. Cette brochure est là pour vous accompagner à chaque étape de ce processus, depuis la préparation jusqu'au retour à domicile.



Chaque remise en continuité est unique.

Une consultation avec l'équipe soignante est indispensable pour organiser votre parcours. L'équipe soignante vous fera les bilans, examens, nécessaires au bon déroulé. La remise en continuité se discute et se planifie.

Acteurs :

- Le chirurgien digestif
- Le stomathérapeute
- Le kinésithérapeute spécialisé dans la rééducation pelvi-périnéologie
- Le nutritionniste
- Le gastro-entérologue ou oncologue, en fonction de la pathologie qui a conduit à la confection d'une stomie

Examens avant l'opération :

Pour envisager sereinement une remise en continuité, il est possible que certains examens soient proposés, afin de s'assurer que toutes les conditions sont réunies.

Scanner d'opacification : cet examen consiste à opacifier le tube digestif en injectant un produit de contraste dans la stomie à l'aide d'une petit sonde suivi d'un scanner abdominal.

Vérification de l'intégrité et de la continuité du tube digestif restant.

Pensez à apporter un nouvel appareillage pour la stomie.

Coloscopie : Observation de l'intérieur du rectum, du gros intestin (côlon) et de l'extrémité finale de l'intestin grêle. Cet examen est fait par un gastro-entérologue, grâce à un endoscope introduit par l'anus et/ou la stomie.

Vérification de l'intégrité et de la bonne santé du tube digestif.

Si la préparation colique s'effectue au domicile, contacter votre stomathérapeute pour adapter votre appareillage (poche de recueil digestive...).

Les éléments essentiels à prendre en compte pour personnaliser votre parcours :

- La section du tube digestif retiré
- La longueur du tube digestif retiré
- Le type de stomie : iléostomie ou colostomie terminale
- L'impact des traitements sur le tube digestif ou la digestion
- L'intégrité du périnée et des sphincters
- La durée de la période avec la stomie

Les professionnels de santé pourront vous aider à répondre à vos questions :

- Comment se déroule la remise en continuité : préopératoire, post-opératoire, le retour à domicile, ...
- Ma qualité de vie ?



PRÉ-OPÉRATOIRE : SE PREPARER POUR MIEUX AVANCER !

Voici quelques conseils pour vous aider à préparer votre corps et votre esprit au mieux.

Bien se nourrir :

La remise en continuité va changer votre façon d'éliminer :

- Le nombre de selles par jour et leur consistance.
- Adapter son alimentation permet de mieux agir sur le transit.

Une consultation avec une diététicienne peut vous aider à adapter votre alimentation.



L'activité physique :



La rééducation progressive périnéale avec un kinésithérapeute est :

- Essentielle pour restaurer le contrôle sphinctérien (cf. brochure sur l'activité physique).
- Peut durer jusqu'à un an et pourra vous aider à retrouver une meilleure qualité de vie.
- Nécessaire d'obtenir une prescription auprès de votre chirurgien. Il vous donnera les dates de début et de reprise.

Le soutien psychologique :

La remise en continuité est un moment charnière synonyme de fin de maladie et de renouveau (nouveau corps, nouvelles habitudes de vie).
Si vous ressentez le besoin de mieux comprendre la situation et de gérer la transition, n'hésitez pas à demander un soutien psychologique. Cela peut vous aider à aborder cette étape avec plus de sérénité.



Brochure Activité Physique

POST-OPÉRATOIRE : LES PREMIERS PAS VERS LA CONTINUITÉ !

N'oubliez pas que la période post-opératoire immédiate ne reflète pas les prochains mois.

Recommandations sur l'alimentation :

En post opératoire immédiat :

Les repas servis à l'hôpital seront adaptés à votre régime et votre remise en continuité.



Féculents : céréales (blé, pâtes ...)



Protéines : viandes, poissons, oeufs ...



Aliments essentiels : eau, bouillons, yaourts, purée, alimentation solide puis régime normal.

Le retour à domicile : important de réintroduire vos aliments habituels de façon progressive.

Limiter les aliments qui peuvent irriter le transit pendant 4 à 6 semaines comme :



Crudités et fruits crus



Laitages



Boissons gazeuses



Retrouver les conseils de Cécile et Clarisse, deux stomathérapeutes :

1. Favoriser les féculents et ajouter des protéines : les légumes sont également possibles.

2. Mastiquez bien vos aliments, buvez beaucoup d'eau et consultez une nutritionniste si nécessaire.

3. Prenez votre temps avant la reprise de la charcuterie, fritures, pâtisseries, café et alcool.

Vous pouvez tenir un journal alimentaire pour vous aider !



Recommandations sur l'activité physique :

En post-opératoire immédiat pour reprendre le transit :



A l'hôpital, vous serez accompagné d'un kinésithérapeute dès la période post-opératoire. Il vous montrera comment vous mobiliser, vous lever et quelques exercices simples que vous pourrez faire seul.

Rester actif est important pour votre rétablissement :

- N'hésitez pas à vous asseoir dans votre lit, à vous asseoir au fauteuil.
- Levez-vous et faites de l'exercice autant que possible.

Recommandations sur la qualité des selles :

- Si un traitement anti-diarrhéique vous a été prescrit, il est très important de le suivre surtout en cas de diarrhée et de selles fréquentes.
- Assurez-vous de boire au moins 2L d'eau par jour.
- En cas d'irritation une pommade peut être prescrite.
- De la rééducation périnéale avec un kinésithérapeute pour restaurer le contrôle sphinctérien peut être nécessaire également.

RESTER SEREIN FACE AUX ALÉAS !

Si deux états sur six sont remplis au bout de deux mois alors contactez votre stomathérapeute.

- ☐ Vous avez plus de 7 selles par jour.
- ☐ Vous n'arrivez pas à vous retenir.
- ☐ Vous avez un transit aléatoire malgré une alimentation adaptée.
- ☐ Vous avez l'anus, le périnée très souvent irrité.
- ☐ Vous avez très souvent des fausses envies.
- ☐ Vous réduisez vos temps de sorties.

Si inconfort n'hésitez pas à refaire un bilan médical avec votre gastro-entérologue ou votre stomathérapeute, des solutions possibles (irrigation transanale, stimulation nerveuse). Il est possible d'améliorer votre qualité de vie.

VOTRE CONTINUITÉ, VOTRE RYTHME !

Cette brochure a été réalisée en étroite collaboration avec deux stomathérapeutes expertes :

- Cécile Moulinjeune, stomathérapeute au Centre Hospitalier Métropole Savoie - site Chambéry
- Clarisse Abraham, stomathérapeute au Centre Hospitalier Bretagne Sud - site Scorff

Le présent document, son contenu, et notamment les données institutionnelles, les informations, les marques et les logos qui y sont mentionnés sont la propriété exclusive de B. Braun.
Toute représentation et/ou reproduction, partielle ou totale, de ce document et de son contenu, sans l'accord exprès et préalable de B. Braun, est strictement interdite et constitue une infraction aux droits de propriété intellectuelle de B. Braun. Document et photo non contractuels. B. BRAUN MEDICAL | 26 Rue Armengaud | 92210 Saint-Cloud - FRANCE Tél. 01 41 10 53 00 | Fax 01 70 83 45 00 | www.bbraun.fr Société par actions simplifiées au capital de 31 000 000 € | RCS Nanterre 562050856

Date d'édition : Août 2025 – STM_20250813