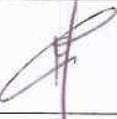


AADCSA 20, Avenue Meunier 03000 MOULINS	PROTOCOLE Change d'une poche de colostomie ancienne SSIAD
--	--

Version du document	Nature de la modification	Date
1	Création	18 février 2014

	REDACTION	APPROBATION	APPROBATION
Nom	Claude METENIER	Adeline CHABRAT	Dominique BERNIER
Fonction	Responsable Qualité	Infirmière coordinatrice départementale	Délégué
Visa			

1 - OBJET

Le présent protocole a pour objet de définir comment les aides-soignants doivent effectuer le change et les soins d'une poche de colostomie ancienne afin d'assurer l'hygiène corporelle des personnes soignées dans l'incapacité de le faire elles mêmes, en respectant les précautions standards.

2 - RESPONSABILITES

Les infirmiers coordinateurs sont responsables de l'application de ce protocole par les aides-soignants.

3 - DESTINATAIRES

Tout le personnel d'intervention du SSIAD.

4 – MODALITES DE REALISATION

➤ a) – Principes

- prévenir le patient du soin
- respecter la pudeur et l'intimité de la personne (dans la chambre : tirer les rideaux, fermer la porte)
- veiller à assurer la sécurité du patient
- ne pas interrompre le soin sans motif grave
- proposer au patient de participer et/ou donner des conseils sur la réalisation de ce soin
- participer à l'éducation du patient sur l'hygiène et la diététique pour régulariser les selles

➤ b) - Préparation du matériel

Linge	Produits	Matériel	Précautions standard
1 gant de toilette ou gant de toilette à usage unique suivant le cas 1 serviette 1 serviette pour l'aide soignant	Savon adapté à la personne Eau tiède Savon pour le personnel	Cuvette Papier toilette Sac poubelle Poche à colostomie	Lavage des mains avant et après le soin Port de gants à usage unique

5 – TECHNIQUE POUR LE CHANGE ET LE SOIN

Les soins de confort à apporter au patient stomisé sont délicats. Ce ne sont pas des soins stériles mais ils doivent être faits dans les règles normales d'hygiène cutanée pour que la peau soit maintenue propre : le gant et la serviette sont réservés à cet usage

- se laver les mains
- remplir la cuvette d'eau tiède
- mettre des gants à usage unique
- retirer et mettre la poche remplie de selles dans un sac poubelle
- retirer le surplus de selles avec le papier toilette
- nettoyer l'orifice de la stomie avec l'eau tiède et le savon
- sécher avec douceur et par tamponnements
- observer l'état cutané qui doit être intègre ; la stomie doit être rosée et non douloureuse
- poser l'orifice de la nouvelle poche en regard de celui de la stomie et appliquer la poche sur la peau tendue pour éviter la formation de plis cutanés
- retirer les gants à usage unique
- se laver les mains
- noter sur le diagramme soins
- signaler les éventuels problèmes à l'infirmier coordinateur

NB : Pour la sécurité du patient, il ne faut jamais introduire un thermomètre (ou tout autre élément) dans l'orifice de l'anus artificiel, l'absence de sphincter pouvant le faire migrer dans l'intestin.