

CHU de Québec Université Laval
Direction des soins infirmiers

Guide d'enseignement

Chirurgie générale Iléostomie

Une iléostomie c'est quoi ?

Le mot stomie vient du mot grec *stoma* qui signifie "ouverture-bouche-orifice". Une iléostomie est une ouverture créée par voie chirurgicale au niveau de l'abdomen permettant l'évacuation des selles. Puisqu'une iléostomie n'a pas de sphincter (muscle), la personne n'a pas de contrôle sur l'évacuation de ses selles. C'est pourquoi elle doit porter un appareil (sac) pour recueillir les selles en permanence. **Votre iléostomie peut-être temporaire ou permanente.**

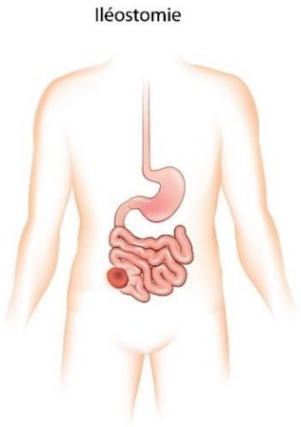


Figure 1 Iléostomie. *Source : Service d'illustration médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

Quelques définitions

Stomie temporaire

Vise à dériver les selles dans le but de mettre une partie de l'intestin au repos et en favoriser la guérison. La durée moyenne de la dérivation est de 3 à 9 mois. Lors d'une deuxième chirurgie, l'iléostomie est ensuite fermée et l'intestin est remis en fonction. Dans certains cas, une stomie temporaire peut devenir permanente selon l'évolution de santé de la personne.

Stomie permanente

Créée dans le but de dériver les selles de façon définitive.

Stomie terminale

Est une stomie à un orifice.



Figure 2 Stomie terminale. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

Stomie cintrée en boucle ou en anse

Est une stomie à deux orifices.



Figure 3 Stomie cintrée en boucle ou en anse. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

Les caractéristiques normales d'une iléostomie

- Elle est rouge et ressemble à l'intérieur de votre bouche.
- Elle est insensible et peut saigner facilement au toucher, c'est NORMAL.
- Elle suit le mouvement de l'intestin, donc elle peut agrandir et rapetisser lors de l'évacuation des selles.
- Elle est retenue par des points fondants qui disparaissent d'eux-mêmes dans les 2 premiers mois.
- Sa dimension se stabilise dans les 4-6 semaines suivant la chirurgie.
- Lorsque vous recommencerez à vous alimenter normalement, vous évacuerez des gaz intestinaux par la stomie. Après la chirurgie, l'iléostomie est fonctionnelle 24 heures après l'opération.

Conseils de départ très importants – iléostomie

Suite à votre opération, votre corps perdra plus d'eau et de sel qu'avant.

Nous vous recommandons de :

- **Boire beaucoup et souvent**, surtout 1 à 2 heures après les repas.
  - Boire 1,5 litre de liquide chaque jour, dont au moins la moitié sous forme de boissons réhydratantes.
  - Favoriser des boissons réhydratantes contenant du sel et des minéraux.
  - Les soupes, bouillons et les jus contiennent beaucoup d'eau et de sel et sont aussi recommandés.
- **Manger lentement** et bien mastiquer vos aliments
- Ne **jamais limiter** votre apport en sel
- **Manger à chaque repas** des aliments qui augmentent la consistance et diminuent le nombre de selles, comme par exemple :

- Banane
- Compote de pomme non sucrée
- Pâtes alimentaires (blanches), sans sauce épicée, sans gras
- Avoine : céréales de bébé, gruau, pain de son d'avoine
- Riz blanc
- Orge
- Beurre d'arachides crémeux
- Biscuits soda, bretzel
- Fromages doux

Au besoin, augmenter la consommation de ces aliments par l'ajout de 1 ou 2 portions chaque repas.

SURVEILLER :

- **la quantité de selles** que vous avez dans votre sac de stomie. Vous devez avoir **moins de 1 litre** de selle par jour (1/3 du sac = 150 ml. Un écoulement trop important peut mener à la déshydratation.
- les **signes d'alarme** qui indiquent que vous devez boire plus de liquide :
- Urine très foncée et en petite quantité
- Étourdissements, faiblesse constante
- Bouche sèche, soif constante

Si les symptômes persistent plus que 4 heures malgré la réhydratation, présentez-vous à l'urgence sans faute.

À votre sortie de l'hôpital, remettre votre prescription à votre pharmacien. L'ajustement de votre médication permettra de diminuer l'écoulement de votre stomie.

Quand consulter ?

Voici des raisons de consulter l'infirmière du CLSC :

- Changement des selles : diarrhée
- Pas de gaz, présence de ballonnement
- Appareil qui décolle trop tôt

- Fuites à répétition sous l'appareil
- Présence de rougeur, de boutons, d'irritations, de saignement ou de plaies autour de la stomie
- Sensation de démangeaison, brûlure ou douleur sous l'appareil
- Changement de couleur de la stomie (zones bleutées, noires ou pâles)
- Changement de grosseur ou de forme de la stomie
- Apparition d'une bosse autour de la stomie.

Si le problème persiste, consultez votre stomothérapeute.

Voici des raisons de consulter votre médecin :

- Trace de sang dans les selles
- Diarrhée depuis 2 jours avec des douleurs abdominales.

Voici des raisons de consulter l'infirmière du CLSC, votre stomothérapeute, psychologue ou association des personnes stomisées de votre région :

- Se sentir moins bien dans son corps
- Difficultés à établir des relations avec les autres
- Sentiment de rejet ou d'incompréhension de la part de son partenaire
- Se sentir seul au monde avec une stomie.

Voici des raisons de se rendre à l'urgence :

- Pas de selles depuis 24 heures avec un ventre dur, une douleur abdominale intense, des nausées et des vomissements.
- Sang dans les selles ou selles noires.

Procédure

Si vous voulez en savoir davantage sur la chirurgie, voici les différents types d'interventions : la colectomie totale, la proctocolectomie, la chirurgie de dérivation.

Colectomie totale

Cette **intervention** consiste à enlever le gros intestin. En ce qui concerne les changements sur votre **anatomie**, vous aurez 1 iléostomie et 1 plaie à l'abdomen. La **consistance des selles** sera de semi-liquides à pâteuses (750 à 1000 ml). Il est rare que cette intervention occasionne une **dysfonction sexuelle**.

Interdiction :

Même si l'anus est laissé en place, il sera **impossible** :

- De prendre votre température rectale.
- D'avoir des lavements par voie rectale.
- D'avoir des relations sexuelles par voie anale.

Protocolectomie

Cette **intervention** chirurgicale consiste au retrait du colon. Le rectum est fermé complètement par des points de suture. En ce qui concerne les changements sur votre **anatomie,** vous aurez 1 iléostomie et 2 plaies. Une à l'abdomen et l'autre au périnée (ancien site de l'anus). Un drain peut être laissé en place au niveau de la plaie périnéale. La **consistance des selles** sera de semi-liquides à pâteuses (750 à 1000 ml). Il y a une possible **dysfonction sexuelle**.

Interdiction :

Comme le rectum et l'anus sont enlevés, il sera **impossible** :

- De prendre votre température rectale
- D'avoir des lavements par voie rectale
- D'avoir des relations sexuelles par voie anale

Chirurgie de dérivation

Cette **intervention** consiste à la dérivation des selles dans le but de mettre une partie de l'intestin au repos. L'iléostomie est généralement temporaire. En ce qui concerne les changements sur votre **anatomie,** vous aurez 1 iléostomie et 1 plaie à l'abdomen. Le rectum est laissé en place et continue de produire du mucus. Il s'agit d'un liquide glaireux qui ressemble à du blanc d'œuf. Il est possible que vous ressentiez le besoin d'aller à la selle pour évacuer du mucus. C'est normal. La **consistance des selles** sera de semi-liquides à pâteuses (750 à 1000 ml). Il est rare que cette intervention occasionne une **dysfonction sexuelle**.

Après la chirurgie

L'infirmière vous enseignera comment installer et vider votre appareil. Vous pourrez avoir la visite d'une stomothérapeute. (La stomothérapeute est une infirmière spécialisée dans les soins de stomies, des plaies complexes et dans les problèmes liés à la continence).

Comment vider le sac ?

1. Le vider lorsqu'il est plein au 1/3.
2. S'asseoir sur la toilette.
3. Dérouler et ouvrir le sac.
4. Laisser couler les selles entre vos cuisses dans la toilette.



Figure 4 Vider le sac dans la toilette. *Source : Service d'illustration médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

5. Bien essuyer le bout du sac avec du papier hygiénique.
6. Refermer le bout du sac.

Retour à domicile – Installation de l'appareil

Vous aurez le soutien du CLSC de votre région au besoin.

Matériel requis pour le changement d'appareil :

Collerette, sac, guide mesureur, ciseaux et pâte au besoin.

1. Mesurez la stomie.

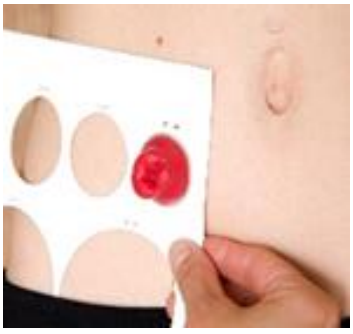


Figure 5 Mesure de la stomie. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

2. Découpez l'ouverture.



Figure 6 Découpage de l'ouverture. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

3. Enlevez la pellicule protectrice.



Figure 7 Retrait de la pellicule protectrice. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

4. Appliquez la pâte au besoin.



Figure 8 Application de la pâte. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

5. Placez la collerette autour de la stomie.



Figure 9 Collerette autour de la stomie. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

6. Posez le sac sur la collerette.

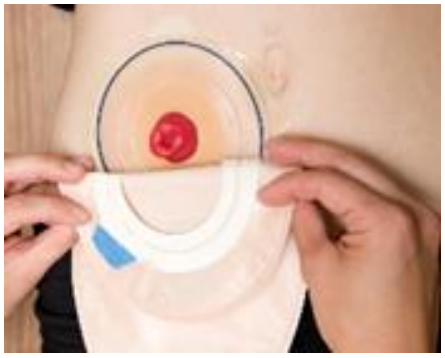


Figure 10 Pose du sac sur la collerette. *Source : Service de photographie médicale, CHU de Québec-Université Laval, 2017.*

Quand changer votre appareil ?

La fréquence habituelle pour le changement d'appareil est de 1à 2 fois par semaine.

Vous devez aussi changer l'appareil si vous remarquez :

- Décollement prématuré de l'appareil.
- Sensation de picotement ou de brûlure au pourtour de la stomie.
- Infiltration de selles sous l'appareil.

Les meilleurs moments pour changer votre appareil sont :

- Le matin, à jeun.
- Avant les repas ou 2 heures après.
- Avant le coucher.

Vous pouvez changer votre sac en même temps que votre collerette ou avant si désiré. Ne lavez pas l'intérieur du sac, vous pouvez briser le matériel.

Où se procurer le matériel ?

Le matériel nécessaire aux soins de votre stomie est disponible soit à la pharmacie, sur Internet ou dans un endroit spécialisé en produits médicaux.

Entreposage du matériel

Le matériel pour les soins de votre stomie doit être rangé dans un endroit sec et tempéré.

Évitez de garder un appareil de rechange dans votre voiture. La chaleur ou le froid peuvent briser l'appareil.

Habitudes de vie

Soins de la peau péristomiale

Examinez votre peau péristomiale (au pourtour de votre stomie) à chaque changement d'appareil afin de voir toutes anormalités telles que :

- Lésions.
- Boutons.
- Irritations.
- Plaies.
- Excoriation (peau à vif).
- Rougeur.
- Suintement.

La peau péristomiale doit être la même couleur que la peau de l'abdomen.

S'il y a présence d'anomalie :

- Changez votre appareil 1 fois de plus au cours de la prochaine semaine. Cela vous permet de surveiller l'évolution de votre peau.
- Si persistance, contactez une infirmière du CLSC ou votre stomothérapeute.

En présence de poils :

- Coupez les poils avec un rasoir électrique ou avec un ciseau en laissant une longueur de 0.5cm. Cela permet une meilleure adhérence, diminue la douleur lors du retrait de l'appareil et évite les irritations.
- Utilisez un ciseau pour les poils près de la stomie afin d'éviter de la blesser.

Bain et douche

- **Vous pouvez prendre un bain ou une douche** avec ou sans appareil, puisque l'eau ne peut pas entrer par la stomie et ne peut pas faire décoller l'appareil. Il n'est pas nécessaire de protéger l'appareil avec un plastique.
  - **Avec appareil :** Bien assécher à la sortie avec une serviette ou un séchoir à cheveux à air froid. Bien assécher sous le sac pour éliminer l'humidité. Si votre appareil est muni d'un filtre, vérifiez si vous devez apposer un collant (fourni dans les boîtes de sacs). Si l'eau pénètre dans le filtre, celui-ci ne sera plus efficace et le sac gonflera lors de gaz. Par contre, le sac est encore utilisable.
  - **Sans appareil :** Évitez de diriger le jet de la douche sur la stomie. Le jet pourrait blesser et faire saigner la stomie.

- L'huile de bain et plusieurs crèmes hydratantes empêchent l'appareil de bien coller à la peau.
- Les lingettes humides ne sont pas conseillées, car elles contiennent souvent des hydratants qui laissent un dépôt graisseux. Si vous voulez utiliser un savon, choisir des savons doux non parfumés.
- Si des résidus restent sur la peau malgré le nettoyage, utilisez un dissolvant à diachylon, mais il est recommandé de bien rincer par la suite.

Vêtements

- Habillez-vous comme à l'habitude. On doit pouvoir passer une main entre la stomie et le vêtement. Les vêtements trop serrés peuvent créer une pression sur l'appareil et provoquer des fuites.
- Vous pouvez utiliser une ceinture seulement si vous la portez au-dessus ou au-dessous de la stomie. Sinon, des bretelles peuvent être utilisées.
- **Videz l'appareil lorsqu'il est plein au 1/3**. Un appareil gonflé de gaz ou rempli de selles décolle plus facilement et est plus apparent.
- Vous pouvez porter l'appareil au-dessus ou en dessous de vos sous-vêtements.

Alimentation

Une nutritionniste vous rencontrera pendant votre séjour pour personnaliser ce guide. Peu de restrictions alimentaires s'appliquent à vous.

- Mangez à intervalles réguliers : trois repas par jour et une collation au besoin.
- Mangez lentement et bien mastiquer.
- Bien vous hydrater : **boire au moins 1,5 litre de liquides par jour dont la moitié sous forme d'eau**. Si votre urine est jaune foncée, vous devez augmenter votre hydratation (sauf si vous avez des restrictions).
- Si vous avez des intolérances alimentaires, tentez un nouvel aliment à la fois : vous pourrez alors trouver celui qui vous cause des problèmes et l'éliminer temporairement. Essayez-le à nouveau, en petites quantités, dans quelques semaines.
- Privilégiez les fibres alimentaires. Elles régularisent le nombre de selles et améliorent leur consistance. Il existe deux types de fibres et vous devez les inclure dans votre alimentation.
    1. **Les fibres solubles** comme : les fruits, les légumes, l'avoine, l'orge, les légumineuses et le psyllium, gonflent dans l'intestin et forment un amas gélatineux qui ralentit le processus digestif et améliore l'absorption de l'eau et des aliments.
    2. **Les fibres insolubles** comme : le pain, les pâtes de blé entier, le son de blé et le riz brun, favorisent une bonne régularité intestinale et augmentent le volume des selles.

Diarrhée

On parle de diarrhée lorsque les selles sont plus liquides, abondantes ou fréquentes que d'habitude.

- Augmentez votre consommation de fibres solubles.
- Limitez les légumes crus et les fruits frais. Les fruits en conserve et en compote ainsi que les légumes cuits sont mieux tolérés.
- Essayez le lait sans lactose. Le yogourt et les fromages sont habituellement mieux tolérés.
- Diminuez votre consommation de caféine (café, chocolat, thé et boisson gazeuse).
- Diminuez les aliments riches en gras (friture) et en sucre concentré (sucre et pâtisserie), car ils accélèrent votre transit intestinal.
- Au besoin, vous procurer des boissons ou des solutions de réhydratation.

Voici une recette maison de solution de réhydratation :

Mélangez 360 ml (12 oz) de jus d'orange sans pulpe non sucré, 600 ml (20 oz) d'eau bouillie refroidie et 2,5 ml (1/2 c. à thé) de sel de table. (La solution se conserve 12 heures à la température ambiante et 24 heures au réfrigérateur.)

Flatulence

Certains aliments, breuvages ou facteurs peuvent occasionner plus de gaz et cela est normal :

- Légumes de la famille des choux, légumineuses, oignons, poireaux, maïs, boissons gazeuses et alcool.
- Manger trop rapidement.
- Parler en mangeant.
- Boire avec une paille.
- Mâcher de la gomme.

Odeurs

- Certains aliments tels que les oignons, les asperges, les légumes de la famille des choux, les plats épicés, les œufs, les poissons et les fromages vieillis, peuvent causer des odeurs plus fortes lorsque vous videz ou changez votre sac. Cela est normal et ne nécessite pas de cesser leur consommation.
- Normalement, l'odeur est perceptible seulement si vous videz ou changez votre sac. En d'autre temps, la présence d'odeur peut signifier un problème. Les appareils sont à l'épreuve des odeurs. Toutefois, il existe des éliminateurs d'odeur en gouttes et en vaporisateur.
- Évitez de rincer l'appareil. L'eau chaude et le savon endommagent le plastique de l'appareil et favorisent la présence d'odeurs.

Obstruction de la stomie

- Certains aliments tels que les crudités, noix et graines, fruits séchés et maïs peuvent causer une obstruction s'ils sont consommés en grande quantité. Il est préférable de bien les mastiquer, les consommer en quantité modérée et de boire abondamment afin d'éliminer les résidus.

Examens médicaux

Il est important d'aviser que vous avez une stomie lors d'examens médicaux. Au besoin, la préparation à l'examen sera adaptée à votre situation. Veuillez apporter les produits nécessaires pour vos soins de stomie.

Médicaments

Informez votre pharmacien et votre médecin de famille que vous portez une iléostomie. Il est important de connaître les effets secondaires des médicaments surtout ceux en vente libre. Les produits naturels peuvent aussi avoir un effet sur vos selles. Il peut arriver que vous retrouviez une pilule dans votre sac, avisez votre pharmacien.

Activités sportives et loisirs

- Obtenez l'accord de votre médecin avant de reprendre vos activités. Il est important de s'assurer que votre plaie et votre stomie soient guéries.
- Videz votre appareil avant toute activité et assurez-vous qu'il est bien étanche. Cela peut prévenir un décollement prématuré.
- Si vous êtes une personne qui transpire beaucoup, ajoutez un protecteur cutané sur la peau autour de votre stomie lors de votre changement d'appareil.
- Vous pouvez porter une ceinture pour stomie lors d'activités. Elle aide à stabiliser l'appareil.
- Protégez la stomie avec une coquille (protège stomie) lors de sport de contact (hockey, soccer, karaté).
- Changez l'appareil plus fréquemment si vous vous baignez souvent. Il existe des appareils plus résistants à l'eau, parlez-en à votre stomothérapeute.
- Lors de la baignade, vous pouvez opter pour un appareil de petit format ou fermé. Vous pouvez porter votre maillot habituel. Au besoin, il existe des maillots spécifiquement conçus pour les stomies.
- Le bain tourbillon et le spa sont permis. Toutefois, le temps de port de la collerette peut être écourté.

Vie sociale

- Vous pouvez recommencer vos activités sociales dès que possible. Cela vous permettra de vous adapter plus facilement à votre situation. Le fait de renseigner ou non les gens de votre entourage au sujet de votre nouvelle situation est une décision personnelle. Souvent, plus on en parle, plus on se sent bien.
- Il existe des groupes de soutien vous permettant de rencontrer ou de parler à d'autres porteurs de stomie. Votre stomothérapeute peut vous diriger vers le groupe de votre région.
- Apportez un appareil de rechange en tout temps lors de vos sorties. Il existe des appareils jetables.

Sommeil

- Il est préférable de ne pas dormir sur le ventre, car vous pourriez blesser votre stomie et abîmer votre appareil.
- Videz votre appareil avant d'aller au lit.
- Après l'intervention chirurgicale, le risque de décollement de l'appareil est plus grand, car la plaie et la stomie sont en processus de guérison. Vous pourriez placer une protection supplémentaire sur le matelas.

Voyages et déplacements

- Vous pouvez continuer à vous déplacer et à voyager comme bon vous semble.
- Le port de la ceinture de sécurité demeure obligatoire.
- Lors d'un voyage en avion, en train ou en autobus, gardez le matériel nécessaire aux soins de votre stomie dans un bagage à main.
- Apportez deux fois plus de matériel de soins de stomie, peu importe le voyage. Il est préférable d'avoir trop de matériel que d'en manquer, car certains types d'appareils ne sont pas toujours disponibles.
- Lors d'un long séjour, obtenez l'adresse d'un endroit spécialisé de produits médicaux dans la région visitée.
- Vérifiez plus fréquemment s'il y a présence d'air dans votre appareil lors d'un voyage en avion ou utilisez un appareil avec filtre. La cabine pressurisée pourrait favoriser le gonflement de l'appareil. Ne vous inquiétez pas, le sac ne peut pas exploser.
- Puisque maintenant nous ne pouvons plus conserver de ciseaux dans la cabine, découpez quelques appareils d'avance au cas où vous devriez en utiliser un.
- Si vous allez au soleil, n'oubliez pas de bien vous hydrater et d'appliquer votre crème solaire après avoir installé votre appareil.
- Il est prudent de prévoir un appareil de rechange lors de vos déplacements.

Grossesse

Discutez avec votre médecin avant d'envisager une grossesse. Il est important de s'assurer que votre condition de santé le permette. En général, il est recommandé d'attendre 4-6 mois après votre chirurgie. Si vous devenez enceinte, la stomie changera de forme et de dimension et vous adapterez votre appareil. Vous pouvez consulter votre stomothérapeute au besoin.

Sexualité

- Vous pouvez mener une vie sexuelle active, à moins d'indications contraires de votre chirurgien. Il est normal que vous éprouviez des craintes face à la reprise de vos activités sexuelles. Prenez le temps de vous familiariser avec votre nouvelle image corporelle. Votre vie sexuelle peut être même plus satisfaisante puisque vous n'êtes plus malade.
- Le soutien de votre partenaire est un facteur important. Invitez-le à regarder votre stomie et à assister à un changement d'appareil durant votre séjour à l'hôpital ou dès votre retour à la maison. Ensemble, vous pourrez discuter plus facilement de votre nouvelle situation.
- Plusieurs personnes ont peur d'avoir des odeurs ou des fuites. Vous pouvez discuter de vos craintes avec une personne stomisée ou une personne en qui vous avez confiance.
- Plusieurs célibataires croient qu'ils ne pourront jamais établir une relation avec un nouveau partenaire. Évitez de brusquer les évènements. Prenez le temps de bien connaître l'autre et de laisser l'autre vous connaître. Montrez lui un appareil et discutez de votre état de santé.
- Explorez diverses façons pouvant mener à une satisfaction sexuelle : différentes positions ou de nouvelles zones érogènes.

Voici certaines mesures qui peuvent aider :

- Videz votre appareil.
- Assurez-vous que votre appareil est bien installé, propre et qu'il ne dégage pas d'odeur.
- Vous pouvez porter un mini-sac ou un couvre-sac, une bande de Lycra ou un foulard pour plus de confort. Il existe de la lingerie adaptée pour les stomies.
- Évitez les breuvages et les aliments susceptibles de causer des gaz.
- Ayez un bon sens de l'humour.

Attendez 3 à 6 mois après l'intervention chirurgicale ou après la fin des traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie avant de soupçonner une difficulté d'ordre sexuelle. Il peut arriver des problèmes physiques temporaires (impuissance, absence d'éjaculation, douleur à la pénétration, etc.) après la chirurgie ou des traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie.

Soutien financier

Un soutien financier peut être offert selon divers programmes et organismes, selon l'intervention chirurgicale effectuée soit une stomie permanente ou une stomie temporaire.

Régie de l'assurance-maladie (RAMQ)

Stomie permanente ou stomie temporaire :

La régie de l'assurance maladie (RAMQ) alloue un montant annuel afin de défrayer les coûts inhérents au matériel nécessaire aux soins de votre stomie. Pour ce faire vous devez :

- Poster le formulaire RAMQ qui vous sera remis à votre départ dès votre retour à la maison. L'adresse postale est inscrite sur votre formulaire OU;
- Compléter le formulaire directement sur le site de la RAMQ à l'adresse suivante : https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/appareils-personnes-stomisees;
- Prévoir un délai de 8-10 semaines avant l'obtention du montant alloué. Vous recevrez ce montant sans aucune autre demande à faire;
- Le montant forfaitaire est alloué chaque six (6) mois pour une stomie temporaire et annuellement pour une stomie permanente.

Assurance personnelle

Stomie permanente :

Vous devez vérifier votre contrat auprès de votre compagnie d'assurance. Pour certaines compagnies, un certificat médical attestant que vous avez une stomie permanente doit accompagner votre demande. La partie non remboursée peut être insérée dans votre rapport d'impôt

Stomie temporaire :

Vous devez vérifier votre contrat auprès de votre compagnie d'assurance. Pour certaines compagnies, un certificat médical attestant que vous avez une stomie temporaire doit accompagner votre demande. La partie non remboursée peut être insérée dans votre rapport d'impôt.

Sécurité du revenu (aide sociale)

Stomie permanente ou stomie temporaire :

Vous avez droit au remboursement des frais qui excèdent le montant annuel alloué par la RAMQ. Veuillez consulter votre agent de prestation.

Personne en hébergement

Stomie permanente ou stomie temporaire :

La personne en hébergement dans une institution subventionnée n'a pas droit au montant alloué par la RAMQ par contre, le matériel nécessaire est fourni par l'institution. La personne en hébergement dans une institution non subventionnée a droit au montant alloué par la RAMQ, cependant le matériel nécessaire n'est pas fourni par l'institution.

Programmes spéciaux

- Vétérans.
- Ministère des affaires indiennes.
- GRC.
- Allocation familiales supplémentaires pour enfants handicapés.
- Société canadienne du cancer.

Stomie permanente :

Vous devez validez auprès de l'organisation de votre région pour connaître les modalités à suivre.

Stomie temporaire :

Vous devez validez auprès de l'organisation de votre région pour connaître les modalités à suivre.

Questions générales concernant la chirurgie

Consultez le guide d'enseignement « Chirurgie avec hospitalisation – Informations générales ».

Ressources communautaires

Voici un éventail de ressources pouvant vous aider à faire face à votre nouvelle situation :

- CLSC de votre région.
- Association canadienne des personnes stomisées, Tél. (sans frais) : 1888-969-9698, Site Web : www.ostomycanada.ca.
- Association québécoise des personnes stomisées, Tél. : 418-874-2818, Site Web : www.aqps.org.
- Association canadienne des stomothérapeutes, Site Web : www.caet.ca.
- Association des infirmières et infirmiers stomothérapeutes du Québec, Site Web : www.aiisq.com.
- Société canadienne du cancer, Tél. (sans frais) : 1-800-939-3333, Site Web : www.cancer.ca.

- Fondation québécoise du cancer, Tél. (sans frais) : 1800-363-0063, Site Web : www.fqc.qc.ca.
- Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestinTél. (sans frais) : 1 800 461 4683, Site Web : www.ccfc.ca.

Service de stomothérapie du CHU de Québec - Université Laval

Pour toutes questions, merci de nous contacter en utilisant l'adresse suivante : stomotherapeutes@chudequebec.ca

Regroupement des stomisés Québec Lévis (RSQL)

Téléphone : 418 474 0220
Site web : www.rsql.org
Courriel : info@rsql.org

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 11 mai 2026. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.

Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2019. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.