

REQUISITI SPECIFICI DEI CENTRI PRESCRITTIVI PER STOMIE

Disponibilità di linee guida

I Centri devono far riferimento alle Linee guida regionali adottate con Nota ad oggetto “Attivazione Centri prescrittivi per Stomie – Ambulatori stomizzati e adozione Linee guida, in attuazione della DGR 22 dicembre 2008, n. 8730, settore monouso”, che saranno disponibili sul modulo web regionale a partire dall’avvio della prescrizione on line dei dispositivi per stomia. In esse sono esplicitate modalità e strumenti di lavoro applicati nelle quattro macro-fasi dell’assistenza (pre-operatoria, post-operatoria, dimissione, follow-up)

in riferimento ai seguenti aspetti:

- relazione con l'utente e la famiglia
- preparazione all'intervento
- educazione terapeutica focalizzata all'auto-gestione/alla gestione da parte del care-giver
- personalizzazione dei percorsi di dimissione e riabilitazione
- supporto emotivo
- continuità assistenziale nel periodo pre-operatorio e nel post-operatorio, tra territorio e ospedale

che affrontino i seguenti argomenti:

- gestione della cute peristomale
- trattamento delle complicanze
- indicazioni/consulenza dietetica
- scelta degli ausili protesici e accesso alla loro fornitura (informazioni di percorso e riferimenti sul sito web aziendale)
- riferimenti delle figure/organizzazioni che potrebbe essere necessario contattare dopo la dimissione (telefono, orario di accesso al reparto/ambulatorio, riferimento delle associazioni, etc.).
- possibilità di recupero, per riutilizzazione, di materiale per stomie in corso di validità e in confezione integra, in collaborazione con gli Ambiti Territoriali delle ASST

che dispongano dei seguenti strumenti:

- opuscoli informativi (integrativi dell'intervento da operatore)
- indicazioni e check- list per il disegno preoperatorio
- check list della prima apparecchiatura da applicare in sala operatoria
- check list monitoraggio della stomia nelle prime 48 ore
- strumenti di autovalutazione e di valutazione delle conoscenze
- piano assistenziale standard di riferimento
- check list per la dimissione.

Disponibilità di ambulatorio per enterostomizzati e/o urostomizzati

con personale medico e infermieristico (quest'ultimo formato tramite master di primo livello o corso di perfezionamento per stomaterapista e possibilmente dedicato)

AMBULATORIO STOMIZZATI

In ogni ospedale nel quale si confezionano stomie (colo-ileo-uro) deve essere presente un ambulatorio di stomaterapia, che gestisca al meglio il processo assistenziale e, soprattutto, garantisca la continuità delle cure.

Nell'ambulatorio operano, in équipe, principalmente il medico responsabile (chirurgo, gastroenterologo, oncologo, urologo) e l'infermiere stomaterapista che, quando necessario, si avvalgono di altre figure medico-specialistiche (ginecologo, anestesista per terapia antalgica, psicologo, dietologo, ecc.).

A) Fase preoperatoria

Informazione al paziente ed ai suoi familiari sull'indicazione e sul tipo di intervento programmato (consenso informato) e sul decorso postoperatorio. Individuazione da parte del chirurgo e dello stomaterapista, in collaborazione con il paziente, del sito più idoneo alla posizione della stomia.

Il disegno preoperatorio della stomia reca in sé l'obiettivo di prevenire le complicanze e facilitare lo stomacare; deve quindi prevedere la compliance gestionale della persona rispetto al punto segnato.

B) Fase postoperatoria

Assistenza medico-infermieristica nei giorni immediatamente successivi all'intervento,

- supporto psicologico, esteso anche ai familiari
- interventi specialistici che si rendano necessari.

C) Fase predimissione e dimissione

In questa fase si aiuta il paziente ad accettare il cambiamento del proprio schema corporeo e a convivere con questa nuova realtà. Per lo stomacare: lo stomaterapista insegna la gestione della stomia all'assistito e/o ai suoi familiari, in caso di inabilità del soggetto. In particolare:

- gestione e cura della stomia e dello stato psico-emotivo
- educazione all'autonomia (self care)
- presentazione e prova dei dispositivi medici (sacche per stomie)
- esecuzione di procedure amministrative per il percorso di fornitura dei dispositivi medici

D) Fase domiciliare

In questa fase si provvede al consolidamento di quanto appreso dallo stomizzato allargando sempre più il supporto informativo e psicologico anche ai familiari.

Il medico dell'ambulatorio, in eventuale collaborazione con altri specialisti, programma le indagini di controllo della malattia di base (follow-up) e predispone visite di controllo per prevenire complicanze legate alla stomia.

Per gli assistiti con impossibilità/grave difficoltà allo spostamento, la continuità di assistenza viene garantita con possibilità di accesso domiciliare da parte dello stomaterapista.

Inoltre si occupa di:

- controlli periodici e verifica delle capacità e abilità del paziente
- riabilitazione intestinale, insegnamento della tecnica d'irrigazione transtomale

Regione Lombardia

- educazione riguardo il regime alimentare
- promozione dell'uso oculato ed appropriato degli ausili protesici

In tutte le fasi e specialmente in quest'ultima, riveste un ruolo importante anche la presenza di volontari portatori di stomia, preparati con apposito percorso formativo, che collaborino con l'ambulatorio in accordo con il personale sanitario. Questi volontari, incontrandosi con i nuovi pazienti, testimoniano che con la stomia si può ottenere una buona qualità di vita.

In questo modo sembra ancora più attuale l'affermazione *“nessuno può aiutare e comprendere uno stomizzato meglio di un altro stomizzato”*.