



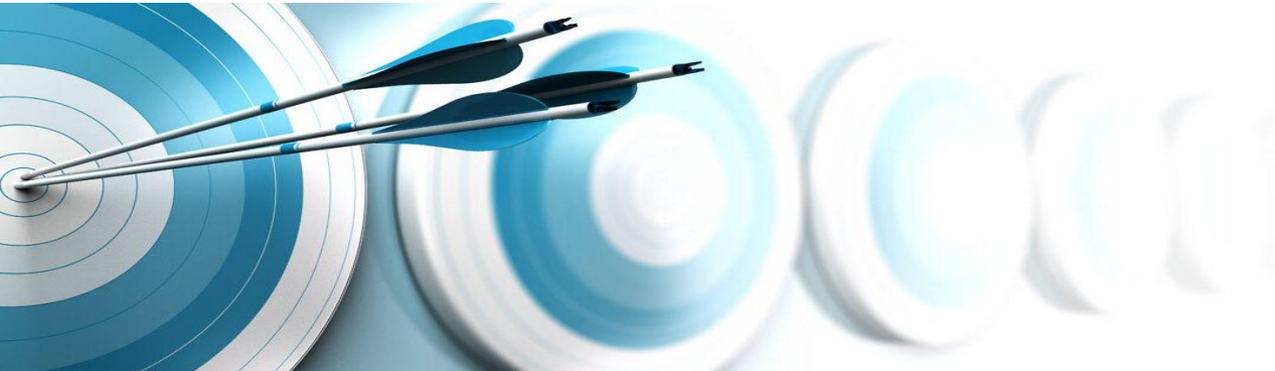
Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomaterapia
e Riabilitazione
del Pavimento Pelvico

4^o CONGRESSO BIENNALE
È TUTTO UN ALTRO AIOSS
RIMINI • 26-29 OTTOBRE 2023

Prevenzione e stomaterapia: di cosa parliamo?

Antonio Valenti, CNS
avalenti@mauriziano.it

La **prevenzione** è l'insieme delle azioni ed attività che mirano a ridurre mortalità, morbilità o effetti dovuti a determinati fattori di rischio o patologie, promuovendo la salute e il benessere individuale e collettivo



- Evitare la malattia
- Controllare l'epidemiologia e la diffusione di una determinata patologia
- Eradicazione delle malattie
- Favorire il reinserimento familiare, sociale e lavorativo del malato
- Aumentare la qualità della vita del paziente

La **prevenzione primaria** è la principale forma di prevenzione: consiste nell'**adozione di interventi e comportamenti** in grado di evitare o ridurre a monte l'insorgenza e lo sviluppo di una malattia o di un evento sfavorevole.



Preoperative stoma site marking reduces postoperative stoma-related complications in emergency surgery: A single center retrospective cohort study

Hiroaki Nozawa , Sanae Sasaki, Chieko Hayashi, Akiko Kawasaki, Kazuhito Sasaki, Koji Murono,

OSTOMY CARE

Preoperative Stoma Site Marking Decreases Stoma and Peristomal Complications A Meta-analysis

Hsu, Mei-Yu; Lin, Jui-Ping; Hsu, Hsiao-Hui; Lai, Hsing-Ling; Wu, Yu-Lin

Author Information 

Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing 47(3):p 249-256, May/June 2020. | DOI: 10.1097/WON.0000000000000634

BUY

CE TEST

 Metrics



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

International Journal of Surgery

journal homepage: www.journal-surgery.net



Original Research

Pre- and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery



H.M. Forsmo^{a, b, *}, F. Pfeffer^{a, b}, A. Rasdal^a, H. Sintonen^c, H. Körner^{b, d}, C. Erichsen^a

Effect of Prehabilitation on Stoma Self-Care, Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients With Stomas: A Randomized Controlled Trial

Mehmet Ali Koc, M.D.¹ • Cihangir Akyol, M.D.¹ • Derya Gokmen, Ph.D.²
Durucan Aydın, B.S.N.³ • Ayhan Bulent Erkek, M.D.¹ • Mehmet Ayhan Kuzu, M.D., Ph.D.¹

¹ Colorectal Surgery Unit, Department of Surgery, School of Medicine, Ankara University, Ankara, Turkey

² Department of Biostatistics, School of Medicine, Ankara University, Ankara, Turkey

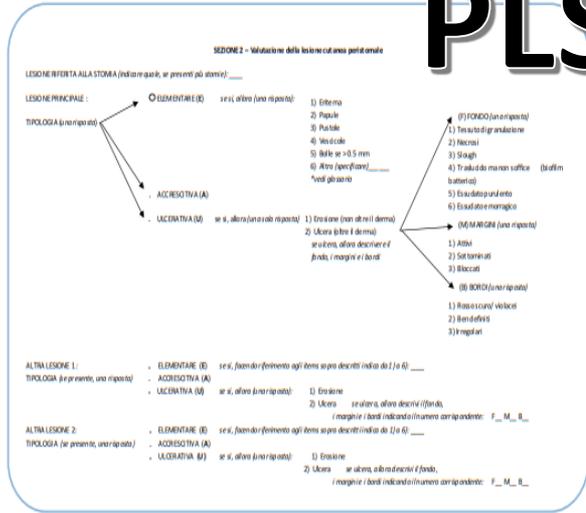
³ Enterostomal Therapy Unit, Department of Surgery, School of Medicine, Ankara University, Ankara, Turkey

La **prevenzione secondaria** riguarda la **diagnosi precoce di una patologia, permettendo così di intervenire precocemente sulla stessa**, ma non evitando o riducendone la comparsa.

Lo strumento più utilizzato e sviluppato è lo **screening**, che consente di effettuare controlli per poter aumentare le opportunità terapeutiche, migliorarne la progressione e per ridurre gli effetti negativi.



PLS



STOMA RETRACTION TOOL (SRT)

The Ostomy Skin Tool 2.0: a new instrument for assessing peristomal skin changes

OST

Strumenti di assesment

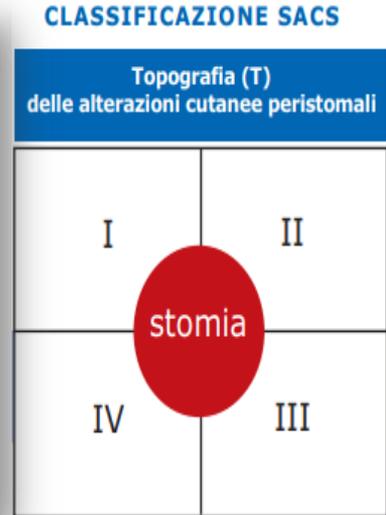
Nome	Ente	HCP
D Decolorazione Area 0 No decolorazione - Cute peristomale sana	<p>1. Meno del 25% della cute coperta dall'adesivo è stata colpita</p>	<p>2. Sino al 50% della cute coperta dall'adesivo è stata colpita</p>
	<p>3. Oltre il 50% della cute coperta dall'adesivo è stata colpita</p>	
Gravità 0 No decolorazione - Cute peristomale sana	<p>1. Decolorazione della cute peristomale</p>	<p>2. Decolorazione della cute peristomale con complicanze</p>
	Area = <input type="text"/> + Gravità = <input type="text"/> Punteggio = <input type="text"/>	

SACS...

DEFINIZIONE E CLASSIFICAZIONE DELLE ALTERAZIONI CUTANEE PERISTOMALI

Lesione (L)

- L1** Lesione iperemica (arrossamento peristomale senza perdita di sostanza)
- L2** Lesione erosiva con perdita di sostanza sino e non oltre il derma
- L3** Lesione ulcerativa oltre il derma
- L4** Lesione ulcerativa fibrinosa/necrotica
- LX** Lesioni proliferative (granulomi, depositi di ossalati, neoplasia)





Trasversali
Disidratazione
Malnutrizione
Recidive oncologiche
Eventi infettivi

- ❑ **Complicanze Stomali precoci** (necrosi, sanguinamento, edema, distacco della giunzione muco-cutanea, retrazione) **e tardive** (ernia parastomale, prolasso, stenosi, fistola, trauma);
- ❑ **Complicanze Peristomali precoci** (dermatite irritativa da contatto, granulomi da sutura, dermatite allergica da contatto) **e tardive** (candidosi, follicoliti, lesioni pseudo verrucose, pioderma gangrenoso, varici).

Early complications occur within the first 30 days of the stoma creation and include ischemia/necrosis, retraction, mucocutaneous separation, and parastomal abscess. **Late complications** include parastomal hernia, prolapse, retraction, and varices.

REVIEW 2017

Stoma Complications

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed

MD²

Advanced

Format: Abstract

Br.J.Nurs. 2008 Jan 24-Feb 13;17(2):S22-7.

Providing dietary advice for the individual with a stoma.

Fulham J¹.

The incidence of stoma related morbidity – a systematic review of randomised controlled trials

TAM Malik¹, MJ Lee^{1,2}, AB Harikrishnan²

Table 2 Incidence of stoma related complications displayed as median (range)

Complication	Loop ileostomy	Loop colostomy	End colostomy
All complications	14.3% (2.9–62.2%)	26.3% (13.9–100%)	62.6% (2.0–100%)
Peristomal skin complications	14.0% (5.6–37.8%)	32.3% (18.4–46.2%)	3.6% (2.4–4.8%)
Stoma infection	–	–	3.1% (2.4–3.7%)
Stoma dehiscence	5.9% (5.9–5.9%)	–	2.4% (0–5.9%)
Obstruction caused by stoma	3.8% (2.9–4.7%)	–	–
Stoma fistula	0% (0–2.7%)	4.0% (2.8–5.1%)	0% (0.0–0.0%)
High output stoma	2.4% (0–18.5%)	0% (0.0–0.0%)	–
Stoma ischaemia	0% (0–3.3%)	2.6% (2.6–2.6%)	5.9% (2.0–7.3%)
Stoma prolapse	0% (0–5.4%)	7.9% (5.6–41.0%)	4.1% (3.2–4.9%)
Stoma retraction	3.1% (0–10.8%)	1.3% (0–2.6%)	4.8% (0–4.9%)
Stoma stenosis	0.7% (0–3.3%)	2.6% (2.6–2.6%)	2.5% (0–4.9%)
Parastomal hernia	2.4% (0–13.3%)	0% (0–5.6%)	59.3% (41.5–88.2%)

PREVENZIONE E RILEVAZIONE PRECOCE DELLE COMPLICANZE STOMALI

Valutare lo stoma immediatamente dopo l'intervento e continuare la **valutazione** dello stoma e della cute peristomale ad ogni sostituzione dell'ausilio utilizzando uno **strumento validato** per il monitoraggio delle complicanze.

Grado di raccomandazione: forte raccomandazione basata su evidenza di bassa qualità, 1C.



IDENTIFICAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO PER LE COMPLICANZE STOMALI

Identificare i fattori di rischio permette di intervenire per ridurre la loro influenza, se modificabili, sulle complicanze stomali e peristomali e **quindi prevenirle**.

Grado di raccomandazione: forte
raccomandazione basata su evidenza di bassa
qualità, 1C.



L'apprendimento di competenze e comportamenti è fondamentale, al fine di ripristinare l'autonomia, riducendo progressivamente la dipendenza dall'operatore.



[Download PDF](#)

[Export](#)



ELSEVIER

Volume 160, Issue 5, November 2016, Pages 1302-1308

Surgery



Intestine

Patient autonomy–centered self-care checklist reduces hospital readmissions after ileostomy creation

Karin M. Hardiman MD, PhD ^a ✉, Christina D. Reames MS, RN, ACNS-BC ^b,
Marshall C. McLeod PhD ^c, Scott E. Regenbogen MD, MPH ^a

Review article

Patient education interventions for colorectal cancer patients with stoma: A systematic review

Stéphane Faury^{a,*}, Michèle Koleck^a, Jérôme Foucaud^b, Katia M'Bailara^c, Bruno Quintard^a

Vari sono gli ambiti educativi relativi all'alimentazione, all'attività fisica e al tempo libero, all'abbigliamento e igiene personale, alla prevenzione e riconoscimento delle complicanze, al corretto utilizzo dei presidi in uso, alla corretta assunzione dei farmaci/integratori prescritti, ai percorsi burocratici-amministrativi, alla sessualità, ai servizi di utilità e supporto.....



È fondamentale un minimo di abilità specifiche per la gestione autonoma della stomia, al fine di promuovere l'adattamento alla nuova condizione in sicurezza.

EduCare®

Uno degli aspetti è l'individuazione del sistema di raccolta adeguato alla condizione e funzione del soggetto con stomia, ma anche alla conformazione e al variare della stessa nelle attività di vita quotidiana, nonché alle preferenze e capacità manuali del singolo.

Prevenzione terziaria e quaternaria

La **prevenzione terziaria** non riguarda la prevenzione della malattia in sé, quanto dei suoi esiti: si tratta di una prevenzione “delle complicanze” che possono essere sviluppate in seguito ad una patologia.

Si intende la prevenzione di recidive o della morte, ma anche la gestione dei deficit e delle disabilità funzionali conseguenti ad uno stato patologico o disfunzionali. Esempi sono tutte **quelle misure riabilitative ed assistenziali, volte al reinserimento familiare, sociale e lavorativo del malato e all’aumento della qualità di vita.**

Reviews

Unveiling the Significance and Challenges of Integrating Prevention Levels in Healthcare Practice

Journal of Primary Care & Community Health
Volume 14: 1-6
© The Author(s) 2023
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/21501319231186500
journals.sagepub.com/home/jpc



Yousif AbdulRaheem¹ 



Systematic Review of Ostomy Care Pathways

Nafsin Nizum, MN, RN and Greeshma Jacob, MScN, RN

ADV SKIN WOUND CARE 2022;35:290-5.

- preoperative education and counseling
- postoperative education and discharge planning outpatient home visits
- telephone follow-ups.

Ostomy care pathways may contribute to patient satisfaction and decrease both hospital length of stay and hospital readmission rates.

REVIEW

Nurse specialist and ostomy patient: Competence and skills in the care pathway. A scoping review

Nicolò Panattoni RN, MSN, PhD student, Head Nurse^{1,2}  | Riccardo Mariani RN, MSN, Clinic Nurse³ | Alessandro Spano RN, MSN, PhD student, Department Nursing Supervisor^{1,2}  | Aurora De Leo RN, MSN, PhD student, Head Nurse^{1,2}  | Laura Iacorossi RN, MSN, PhD, Head Nurse¹  | Fabrizio Petrone RN, MSN, Health Professions Director¹ | Emanuele Di Simone RN, MSN, PhD, Research fellow in Nursing Science³ 

La cura di un paziente portatore di stomia richiede competenze avanzate e un rapporto di fiducia.

Le competenze delineate in questa ricerca suggeriscono quanto sia essenziale l'infermiere specializzato nella cura della stomia nell'assistenza a questi pazienti.



Lastly, quaternary prevention aims to protect patients from unnecessary medical interventions and harm caused by excessive medicalization.

LE NUOVE FRONTIERE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA



DAL PRESIDARE GLI ATTI
TECNICI



ADVOCACY

ALLA GESTIONE DEI PERCORSI

PAZIENTE



CARE GIVER

1) Fornire alla persona assistita un supporto costante e competente lungo tutto il percorso

2) Facilitare l'accesso ai servizi sanitari

3) Migliore comunicazione e **continuità assistenziale**



Assistenza legata alla
persona

