

Dispositivi di raccolta e accessori per la gestione delle stomie: tipi, caratteristiche, indicazioni di scelta nell'utilizzo clinico



MATTIA ZAMPROGNO
STOMATERAPISTA AOUPD



1. Breve storia dei materiali
2. Il presidio ideale
3. Le tipologie di presidio
4. Le caratteristiche dei presidi
5. Gli accessori
6. La convessità dei dispositivi per stomia

UNA BREVE STORIA...

La nuova sede dell'orifizio escretorio e soprattutto l'incontinenza del neo-organo possono essere da soli elementi che determinano disabilità

Ecco che gli interventi volti alla rieducazione funzionale e alla corretta gestione dello stoma svolgeranno un ruolo fondamentale per un concreto reinserimento sociale dello stomizzato e perché questi non si ritenga menomato.



Un notevole passo in avanti è stato fatto anche grazie all'utilizzo di presidi per stomia sempre più comodi, sicuri e funzionali

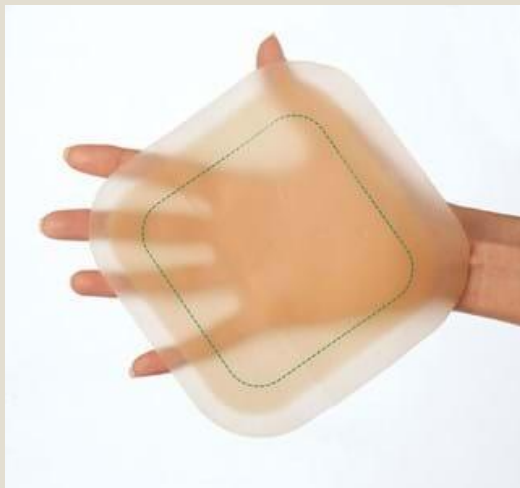
La scelta del presidio di raccolta più adeguato deve essere fatta tenendo conto:

- delle abilità di autocura del paziente
- della sua personalità e della presenza o meno di caregiver su cui la persona possa fare affidamento nel ricevere assistenza e supporto una volta dimessa



L'obiettivo principale è rendere il paziente autonomo nella gestione della sua stomia per riportarlo ad una qualità di vita simile a quella precedente l'intervento.

Con l'utilizzo del Karaya nel 1975 prese forma la sacca che sarà la vera e propria antenata di quelle che attualmente si trovano in commercio. Venne infatti sfruttata la delicatezza della gomma naturale sulla cute coperta dal Karaya, tenuta in situ da una cintura, scarsa per non dire inesistente l'adesività di questo caucciù. Questo scoglio però fu eliminato con l'avvento degli idrocolloidi: la buona tenuta del prodotto sulla pelle è correlata ad una azione non invasiva sulla cute.



L'idrocolloide è una medicazione semipermeabile, composta da gelatina, pectina, particelle di carbossimetilcellulosa sospese su differenti polimeri e su materiale adesivo. Il materiale di supporto è costituito da una struttura a microcellule chiuse o da un film di poliuretano. Viene considerata una medicazione adesiva, con media capacità assorbente. Realizza un ambiente umido ed è conformabile, proteggendo la cute dall'aggressione degli effluenti fecali o urinari¹. Può essere presente in tutta la superficie della placca (a protezione totale) o solo nella parte centrale con bordo adesivo (a protezione parziale) che ne migliora la flessibilità.



L'attuale sacca di raccolta è formata da foglietti in PVC o polietilene sovrapposti in maniera stratificata, con i bordi termosaldati, con o senza rivestimento in tessuto-non-tessuto, quest'ultimo utile per proteggere la pelle dal sudore che il materiale plastico può provocare al contatto.



Oggi esiste una vasta gamma di prodotti nati dalla collaborazione fra stomizzati, stomaterapisti, medici e industrie che rispondono a tutte le esigenze.



**IL PRESIDIO PERFETTO NON
ESISTE!!
O FORSE SI!?**

LEGGEREZZA: intesa sia come mancanza di peso che come qualità di non farsi sentire una volta applicato il presidio;

FLESSIBILITÀ: intesa come capacità di adattarsi ad ogni movimento senza alterarne la tenuta; è essenziale per la libertà di muoversi. In ogni tipo di placca vengono pertanto arrotondati gli angoli per permettere che il materiale non si punti, prevenendone il distacco;

RESISTENZA: intesa come capacità di resistere al contatto degli effluenti che, essendo spesso di natura acida, possono compromettere la durata di adesione alla cute;

ANALLERGICITÀ: intesa come capacità di non provocare allergie tali da compromettere lo stato di integrità della zona peristomale;

IMPERMEABILITÀ: intesa come capacità di non lasciarsi oltrepassare dai liquidi e dagli odori. Infatti con l'avvento di filtri di carbone attivo, le sacche di raccolta, per un particolare tipo di stomia, hanno la possibilità di assorbire e deodorare i gas impedendo il rigonfiamento della sacca;

PERFETTA ADESIVITÀ: intesa come capacità di rimanere in sede per il tempo desiderato garantendo la tenuta del presidio e non creando danni alla cute peristomale;

SILENZIOSITÀ: intesa come capacità di non farsi sentire, sia da chi utilizza il prodotto, sia dagli altri. Insieme alla forma, alle dimensioni, la silenziosità permette al presidio di mimetizzarsi sotto gli abiti, impedendo a chiunque di accorgersi della sua presenza;

FACILITÀ ALLA RIMOZIONE: intesa come possibilità di rimuovere facilmente la placca, senza provocare danni alla cute, che potrebbe altrimenti risentirne, e senza lasciare adeso alla cute materiale residuo che nella successiva manovra di eliminazione potrebbe creare alterazione alla delicata cute peristomale;

MASSIMA PROTEZIONE: intesa come capacità del sistema di prevenire qualsiasi complicanza che nell'arco del tempo potrebbe instaurarsi;

MASSIMA ADATTABILITÀ: intesa come capacità del sistema di adattarsi a qualsiasi forma e tipo di stomia e piano cutaneo circostante. È bene ricordare infatti che ogni stomia ha le proprie dimensioni e che deve essere assolutamente il sistema ad adattarsi ad essa e non viceversa;

MASSIMA FUNZIONALITÀ: intesa come capacità di essere applicato facilmente anche da parte di persone con difficoltà manuali. Inoltre le sacche devono essere facili da cambiare e svuotare.

In linea generale la scelta del presidio di raccolta deve tener conto delle
PREFERENZE DEL PAZIENTE, DELLE SUE ATTIVITÀ LAVORATIVE, DEL SUO LIVELLO DI MANUALITÀ E DELLE ATTIVITÀ FISICHE E RICREATIVE, OLTRE CHE DELLE CARATTERISTICHE FISICHE DELLO STOMA, DELLA CUTE E DEL PROFILO DEL PAZIENTE.

I presidi andranno sostituiti in relazione al grado di usura e ai protettivi utilizzati. In condizioni di “normalità” deve essere eseguita secondo il seguente schema:

1. sistema a due pezzi: la placca viene sostituita ogni 48/72 ore e la sacca ogni 12/24 ore;
2. sistema monopezzo: vengono sostituiti ogni 12/24 ore

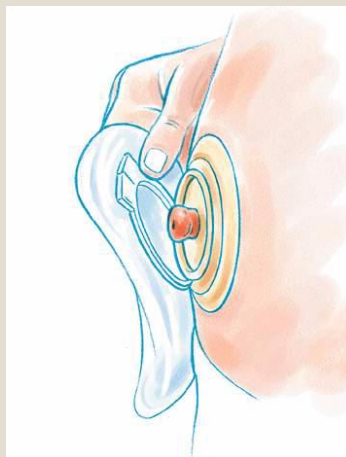


LE VARIE TIPOLOGIE

PER OGNI STOMIA ESISTE UN PRESIDIO ADATTO

UROSTOMIA

2 PEZZI

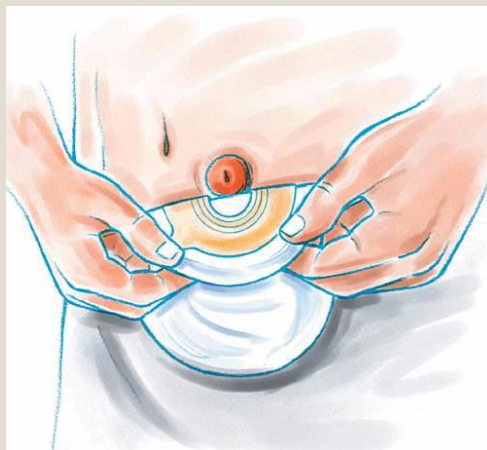


**PLACCA
PIANA**



ILEOSTOMIA

MONOPEZZO

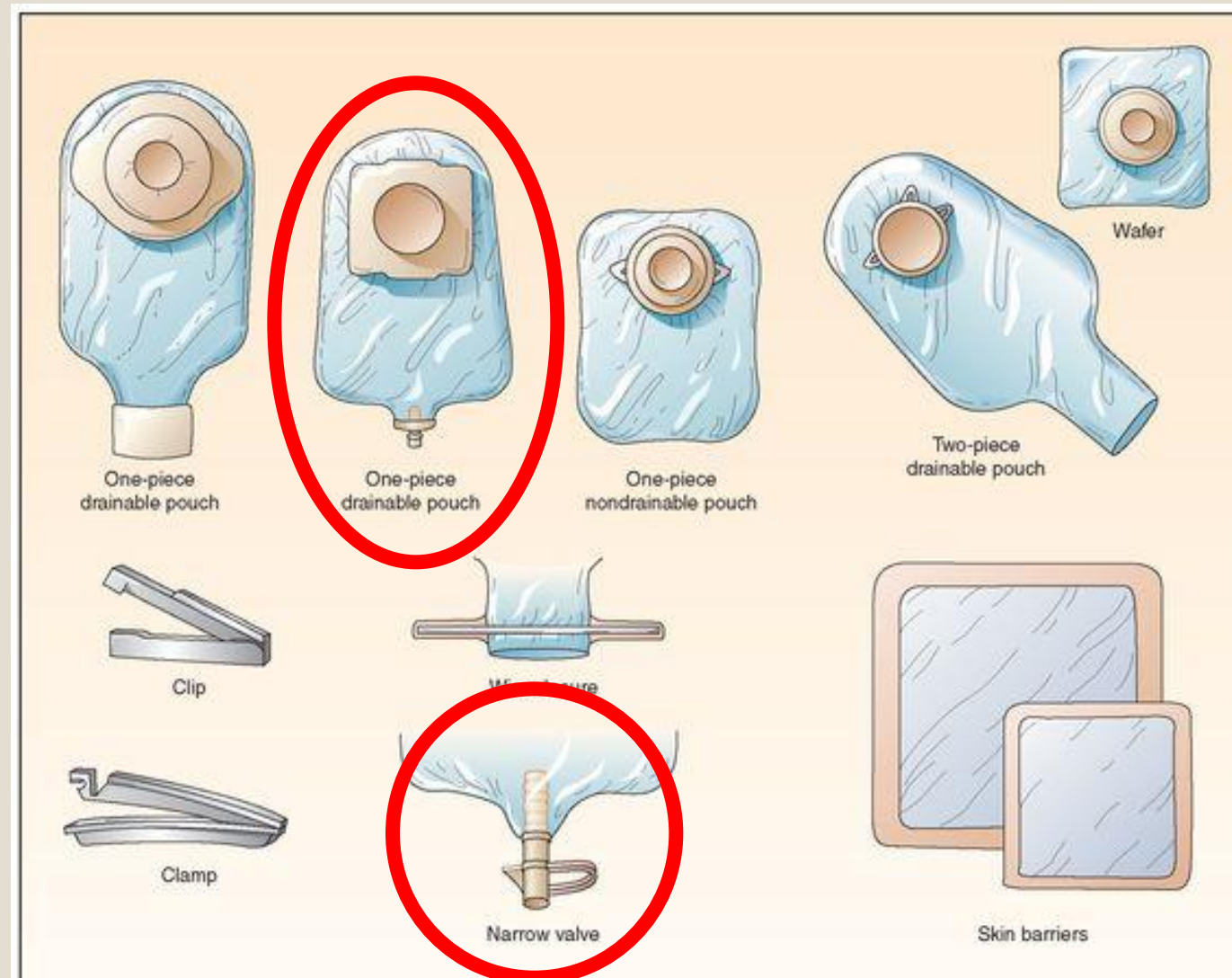


**PLACCA
CONVESSA**

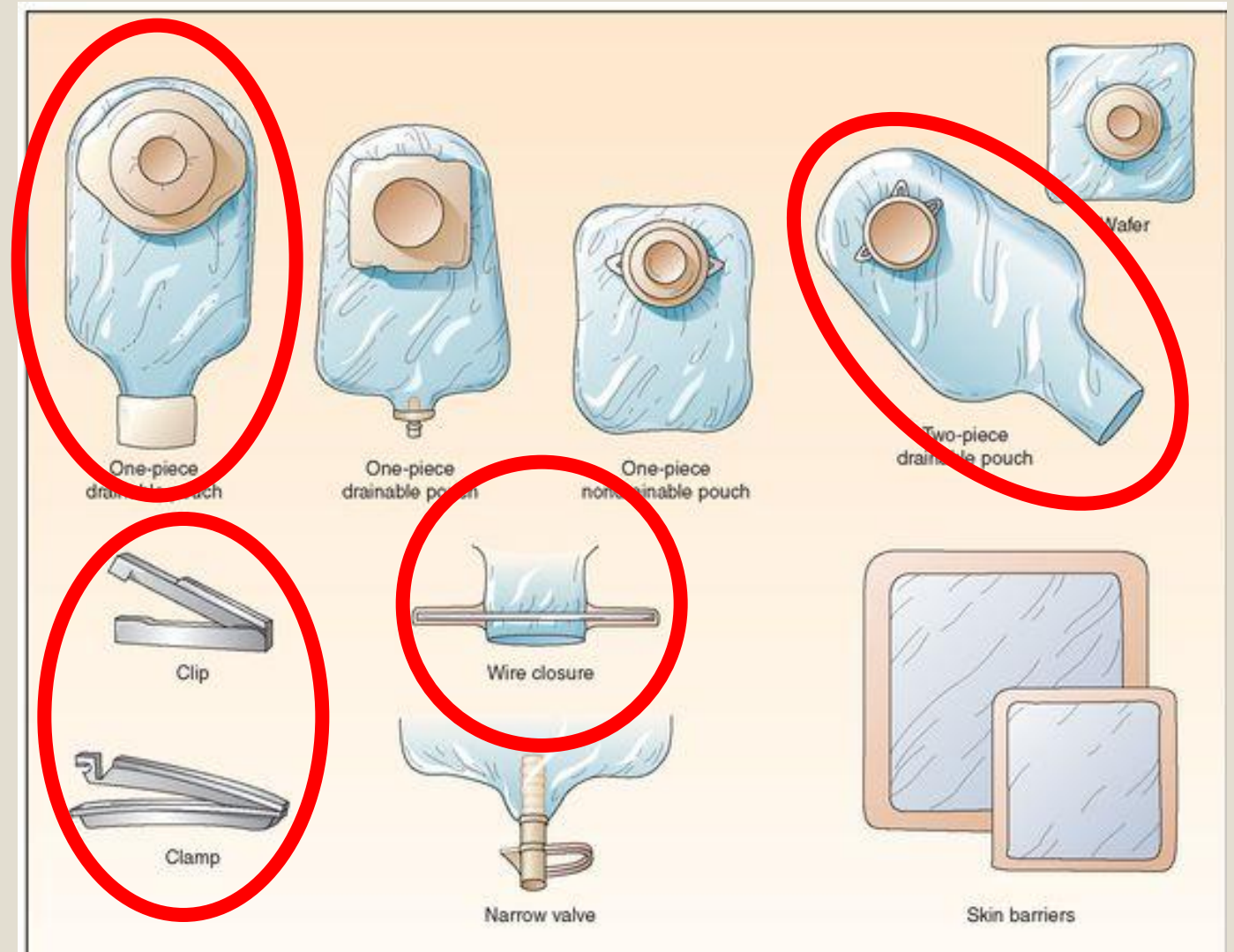


COLOSTOMIA

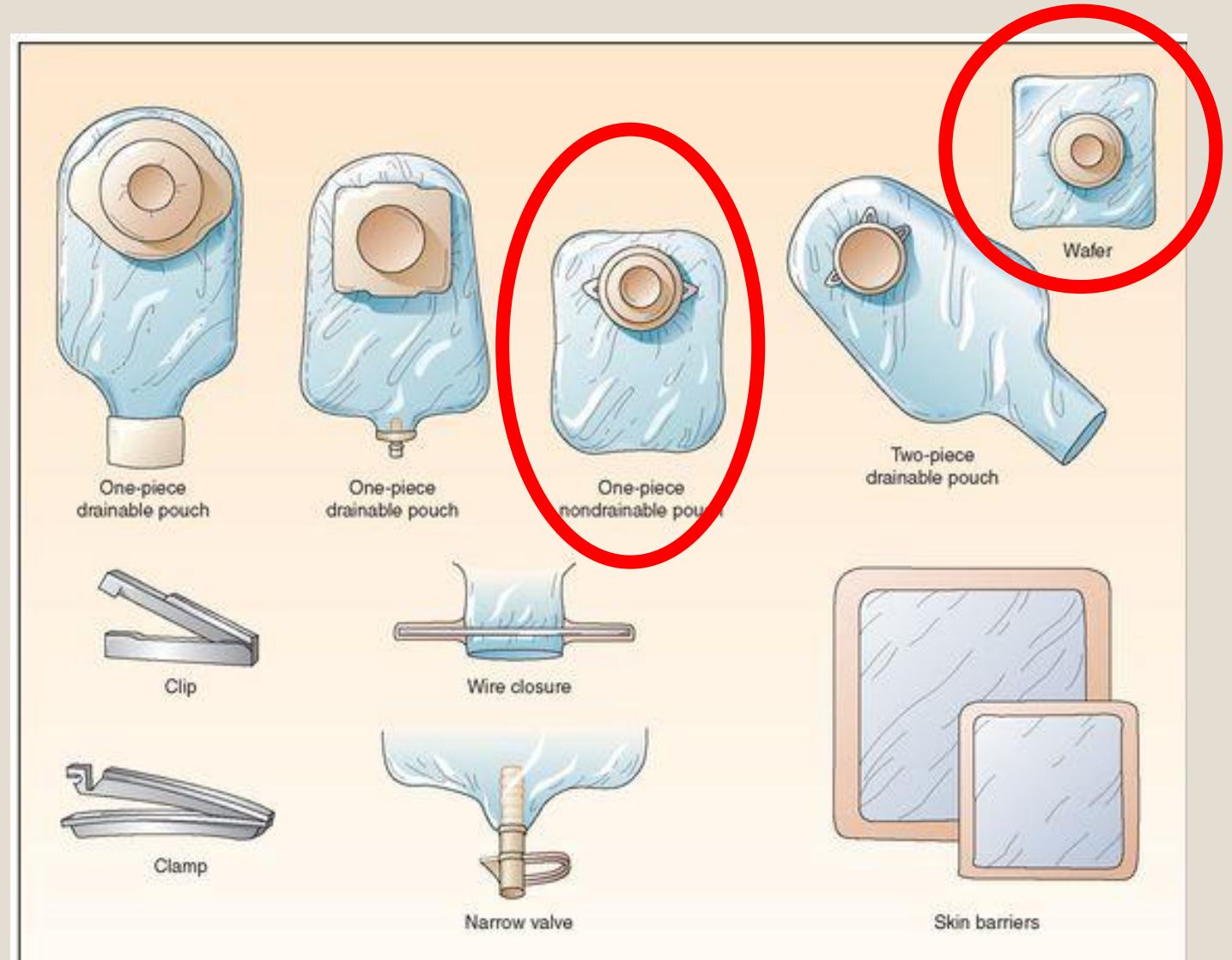
UROSTOMIA



ILEOSTOMIA



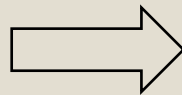
COLOSTOMIA



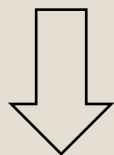
LE CARATTERISTICHE

Prescrivibilità

Due pezzi e Monopezzo
NON IMPORTA SE CONVESSO



POSSONO ESSERE PRESCRITTI
ENTRAMBI NELLA STESSA
MODALITÀ



1 PEZZO COLOSTOMIA
1 PEZZO ILEOSTOMIA
1 PEZZO UROSTOMIA

60 PEZZI MESE
90 PEZZI MESE
30 PEZZI MESE



2 PEZZI COLOSTOMIA
2 PEZZI ILEOSTOMIA
2 PEZZI UROSTOMIA

20 PLACCHE + 60 SACCHE / MESE
20 PLACCHE + 90 SACCHE / MESE
20 PLACCHE + 30 SACCHE / MESE

**IL MONDO DEGLI
ACCESSORI...
NON NECESSARI!!**

**SPRAY
BARRIERA**



**SALVIETTA
BARRIERA**



**SPRAY RIMUOVI
ADESIVO**



**PASTA
IDROCOLLOIDE**

**DEODORANTE
SACCA**



**POLVERE
IDROCOLLOIDE**



**CREMA CUTANEA
EMOLIENTE**



**ANELLO
CONVESSO**



ANELLO PIANO



**ANELLO OVALE
CONVESSO**

A white, wide belt with a silver-toned buckle is lying on a polished wooden surface. The belt is coiled in a loose 'X' shape. The wood grain is clearly visible, running vertically. The lighting is warm, casting soft shadows.

CINTURA

REMOVER (spray o salviette) - Istruzioni per l'uso...



Tabella riassuntiva Remover per Stomia (Spray / Salvietta)

✦ Categoria

📄 Dettagli

● INDICAZIONI

- Rimozione più **dolce e indolore** della placca
- Riduce rischio di **microlesioni** o irritazioni
- Elimina residui di colla e pasta stomale
- Ideale per **pelle sensibile o fragile** (anziani, diabetici, pazienti oncologici)
- Adatto all'uso quotidiano se **senza alcool**

● CONTROINDICAZIONI / ATTENZIONI

- Allergia o sensibilità ai componenti
- Evitare remover con **alcool** su cute irritata o lesa
- Non applicare sulla **mucosa della stomia**
- I prodotti oleosi possono ridurre l'adesione della nuova placca (necessaria pulizia accurata)
- Cautela in presenza di **ferite, ulcere, dermatiti severe**
- Uso nei bambini solo su indicazione specialistica

● NOTE PRATICHE

- Lavare sempre la pelle con **acqua tiepida** dopo l'uso
- Asciugare bene prima di applicare il dispositivo
- Preferire prodotti **senza profumo e senza alcool**

POLVERE DI IDROCOLLOIDE - Istruzioni per l'uso...

Tabella riassuntiva – Polvere Idrocolloidale per Stomia

 **Categoria**

 **Dettagli**

INDICAZIONI

- Assorbire **umidità** e favorire l'adesione della placca
- Utile in presenza di **cute macerata**, umida o irritata
- Protezione aggiuntiva della pelle in caso di **dermatite peristomale** lieve
- Migliora la tenuta dell'adesivo quando la pelle non è completamente asciutta
- Aiuta a creare una superficie più **regolare** per l'applicazione della base

CONTROINDICAZIONI **/ ATTENZIONI**

- Non usare su **pelle sana**: può ridurre l'adesione della placca
- Non usare su **ferite aperte**, ulcere o sanguinamento attivo
- Evitare l'applicazione diretta sulla **mucosa della stomia**
- Un eccesso di polvere può compromettere la tenuta del dispositivo
- Non indicata se la cute è **molto secca** (può peggiorare l'adesione)

NOTE PRATICHE

- Applicare solo un **velo sottile** di polvere
- Eliminare l'eccesso scuotendo o soffiando delicatamente
- “**Fissare**” la polvere con una salvietta barriera o spray barriera (se indicato) per ottimizzare l'adesione
- Assicurarsi che la pelle sia pulita e asciutta prima dell'uso
- Usare solo quando necessario, non ad ogni cambio dispositivo

PASTA DI IDROCOLLOIDE - Istruzioni per l'uso...

Tabella riassuntiva – Pasta per Stomia

 Categoria

 Dettagli

INDICAZIONI

- Riempire **rughe, pieghe o irregolarità** della cute per migliorare la tenuta della placca
- Prevenire perdite di effluenti attorno al peristoma (effetto sigillo)
- Ridurre il rischio di **dermatite peristomale** causata da infiltrazioni
- Creare un bordo più regolare intorno alla stomia
- Migliorare l'adesione della base nei casi di stomia situata in zone difficili

CONTROINDICAZIONI / ATTENZIONI

- Non usare quantità eccessive: può impedire la corretta adesione della placca
- Evitare l'applicazione diretta sulla **mucosa** della stomia
- Può bruciare leggermente se contiene **alcool** e viene applicata su cute irritata o lesa
- Non adatta a sostituire trattamenti medici quando la cute è **molto irritata o ulcerata**
- Non indicata su pelle molto umida o macerata (in questi casi meglio la **polvere idrocolloidale**)

NOTE PRATICHE

- Applicare uno strato **sottile** lungo il bordo della placca o direttamente sulla pelle
- Lisciare con un dito umido per una forma uniforme
- Attendere alcuni secondi affinché perda la viscosità iniziale prima di posizionare la placca
- Per chi ha irritazione alla cute, preferire paste **senza alcool**
- In alternativa, considerare gli **anelli modellabili**, più puliti e facili da maneggiare

ANELLI DI IDROCOLLOIDE - Istruzioni per l'uso...

Tabella riassuntiva – Anelli Idrocolloidali per Stomia

 Categoria

 Dettagli

INDICAZIONI

- Garantire una **tenuta ottimale** attorno al peristoma
- Sigillare e prevenire **infiltrazioni di effluenti** sotto la placca
- Compensare **irregolarità cutanee**, pieghe o avvallamenti
- Ideali in caso di stomia con forma irregolare, introflessa o retratta
- Proteggono la cute dagli **effluenti** aggressivi (soprattutto ileostomia)
- Alternativa più “pulita” e pratica rispetto alla pasta idrocolloidale

CONTROINDICAZIONI / ATTENZIONI

- Non adatti se la cute è **molto umida** o macerata (meglio polvere idrocolloidale + pellicola barriera)
- Evitare l'applicazione diretta sulla **mucosa** della stomia
- Un anello troppo spesso può alterare l'adesione della placca
- Possibile sensibilità ai componenti dell'idrocolloide (rara)
- Non ideali quando servono riempimenti molto fini o di precisione (meglio la pasta)

NOTE PRATICHE

- Possono essere **modellati, stirati, tagliati o sovrapposti** per adattarsi alla forma della stomia
- Si applicano attorno al foro della placca oppure direttamente sulla pelle
- Riscaldarli leggermente tra le dita migliora la malleabilità
- Disponibili in **diverse forme, altezze e convessità** per adattarsi a vari tipi di stomia e conformazioni dell'addome

PROTETTIVO (spray o salviette) - Istruzioni per l'uso...



Tabella riassuntiva – Protettivo Cutaneo per Stomia (Spray / Salvietta)



Categoria



Dettagli



INDICAZIONI

- Creare una **pellicola protettiva** sulla cute peristomale
- Ridurre irritazioni da contatto con **effluenti** (soprattutto ileostomia)
- Proteggere la pelle fragile, arrossata o soggetta a dermatiti lievi
- Migliorare la tolleranza cutanea ai continui cambi di placca
- Fissare polvere idrocolloidale (tecnica “crusting”)



CONTROINDICAZIONI / ATTENZIONI

- Evitare l'applicazione sulla **mucosa della stomia**
- Alcuni prodotti contenenti alcool possono causare bruciore su cute irritata
- Non applicare su **ferite aperte** o ulcerazioni importanti
- Un eccesso di protettivo può interferire con l'adesione della placca
- Possibile sensibilità ai componenti (rara)



NOTE PRATICHE

- Disponibile in versione **spray** o **salvietta**: l'effetto è lo stesso, cambia la praticità d'uso
- Applicare uno strato **sottile e uniforme** e lasciare asciugare completamente
- Può essere applicato dopo la polvere idrocolloidale per creare un film protettivo (“crusting”)
- Utile per prevenire irritazioni nei pazienti con effluenti liquidi o aggressivi
- Esistono versioni **senza alcool** più delicate per pelli sensibili

LUNETTE DI IDROCOLLOIDE - Istruzioni per l'uso... (CEROTTI ELASTICI IN IDROCOLLOIDE)



Tabella riassuntiva – Lunette per Stomia



Categoria



Dettagli



INDICAZIONI

- Aumentare la **tenuta** della placca, soprattutto ai bordi
- Fornire maggiore **sicurezza** in caso di attività fisica, sudorazione o giornate calde
- Stabilizzare la placca su **pelli irregolari** o con pieghe laterali
- Prevenire il sollevamento dei bordi della base adesiva
- Supporto utile per persone con **pelle molto mobile** o addome morbido



CONTROINDICAZIONI / ATTENZIONI

- Non adatte se la cute è **umida o macerata**, perché non aderiscono correttamente
- Evitare di applicarle sopra **cute irritata o lesa** senza valutazione specialistica
- Possono essere difficili da rimuovere su pelli molto sensibili se non si usa un remover
- Non sostituiscono un errato posizionamento della placca: migliorano la tenuta, ma non correggono un'applicazione scorretta



NOTE PRATICHE

- Posizionare le lunette lungo il **bordo esterno** della placca per rinforzarne l'adesione
- Esistono in **diverse forme e dimensioni** per adattarsi a varie placche e attività
- Ottime per chi pratica sport, nuota o suda facilmente
- Applicarle sulla pelle **pulita, asciutta e non trattata con prodotti oleosi**

CINTURA- Istruzioni per l'uso...

Tabella riassuntiva – Cintura per Stomia

 Categoria

 Dettagli

INDICAZIONI

- Migliorare la **tenuta e la stabilità** della placca, soprattutto in caso di distacco frequente
- Supporto utile con **base convessa**, per mantenere la giusta pressione attorno al peristoma
- Aiuta a prevenire **infiltrazioni di effluenti** in stomie retratte o introflesse
- Utile per persone con **addome morbido**, ernie para-stomali o pieghe cutanee
- Indicata durante **attività fisica** o movimenti intensi

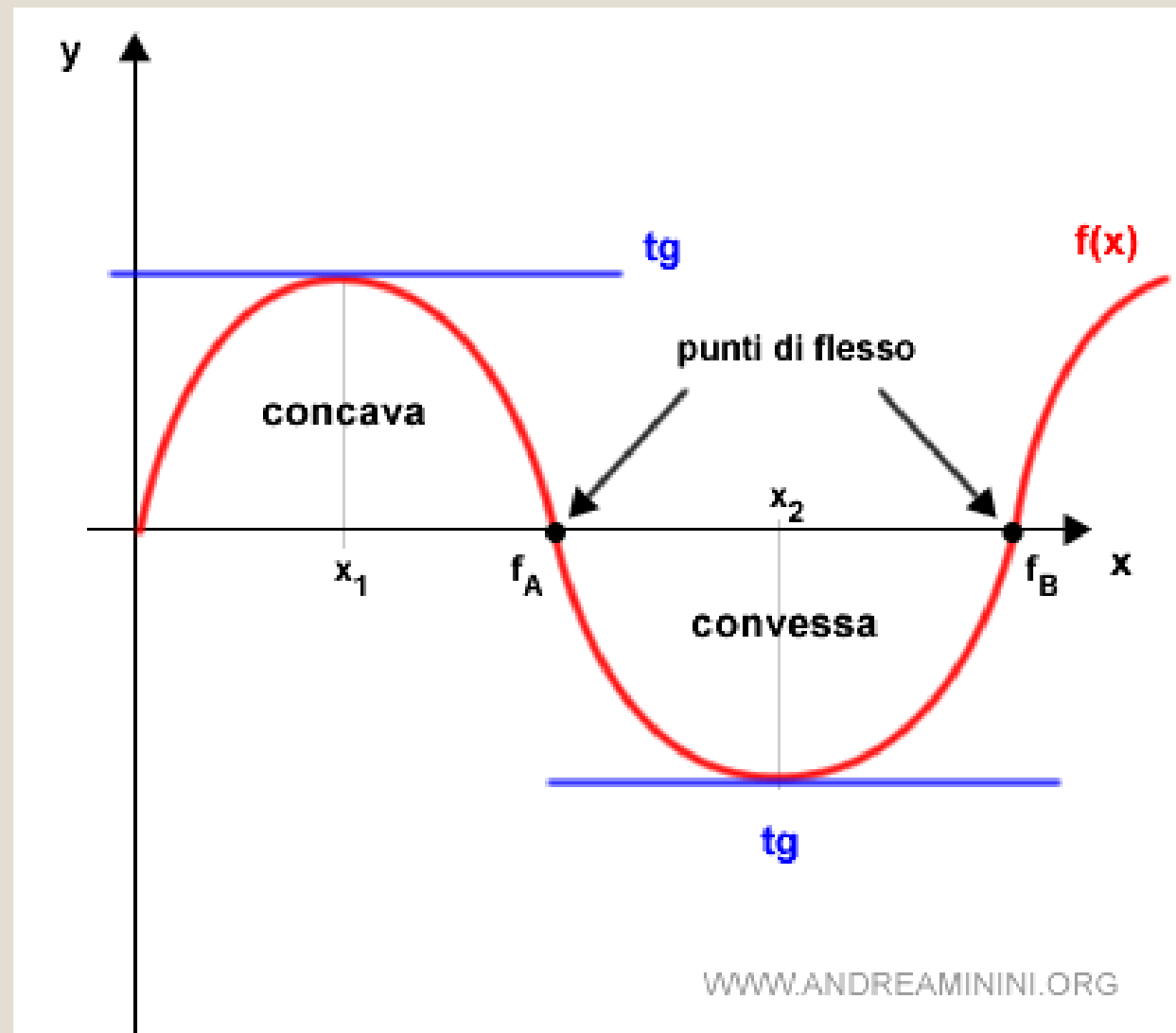
CONTROINDICAZIONI / ATTENZIONI

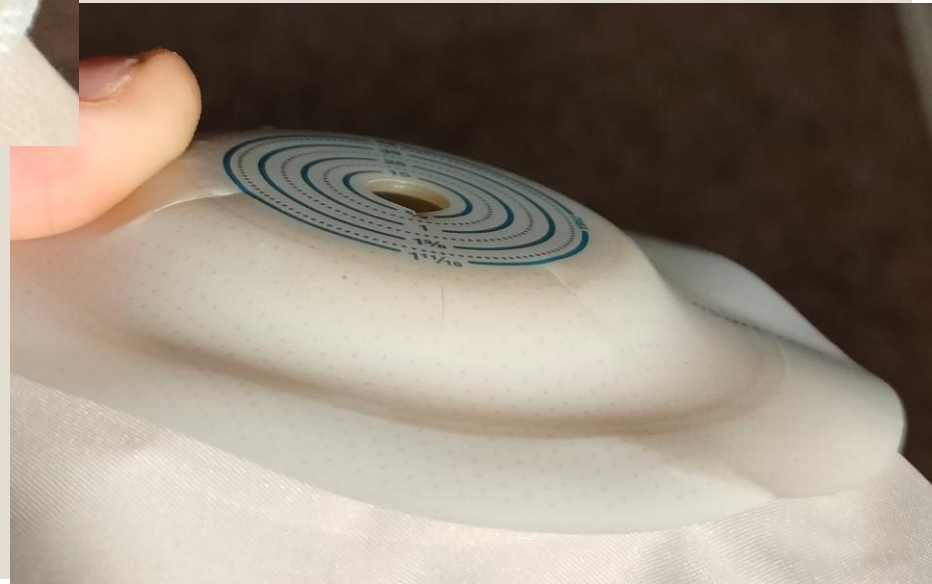
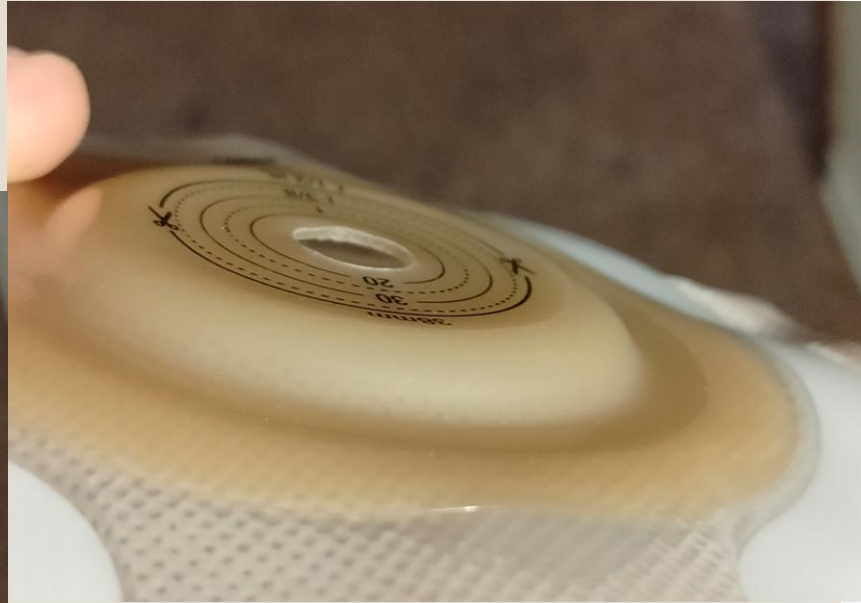
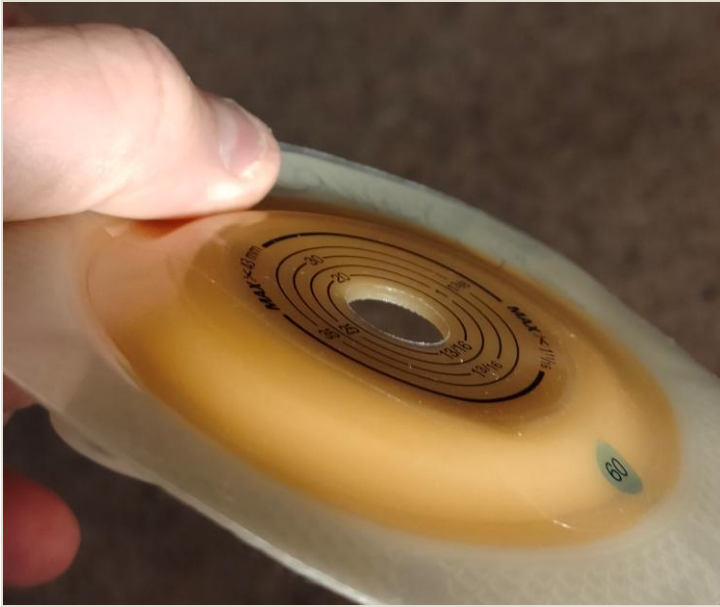
- Non deve essere usata troppo stretta: rischio di **pressione eccessiva** sulla stomia
- Evitare il contatto diretto con la **mucosa**; la cintura sostiene la placca, non la stomia
- Non indicata su cute irritata dove poggiano i ganci o l'elastico
- Può risultare scomoda in caso di **ernie molto voluminose** (necessaria valutazione specialistica)
- Possibile allergia ai materiali elastici (rara)

NOTE PRATICHE

- Si aggancia direttamente ai **gancetti laterali** della placca (non su tutte le placche)
- Regolare la tensione per offrire supporto senza comprimere
- Esistono cinture in **diverse lunghezze, larghezze e gradi di elasticità** per adattarsi al corpo e al tipo di stomia
- Ottima in combinazione con placche **convesse** per migliorare la pressione uniforme attorno al peristoma

LA CONVESSITA' NEL MONDO DELLA STOMIA





OSTOMY CARE



Use of Convexity in Pouching

A Comprehensive Review

Jo Hoeflok ■ Julia Kittscha ■ Paris Purnell

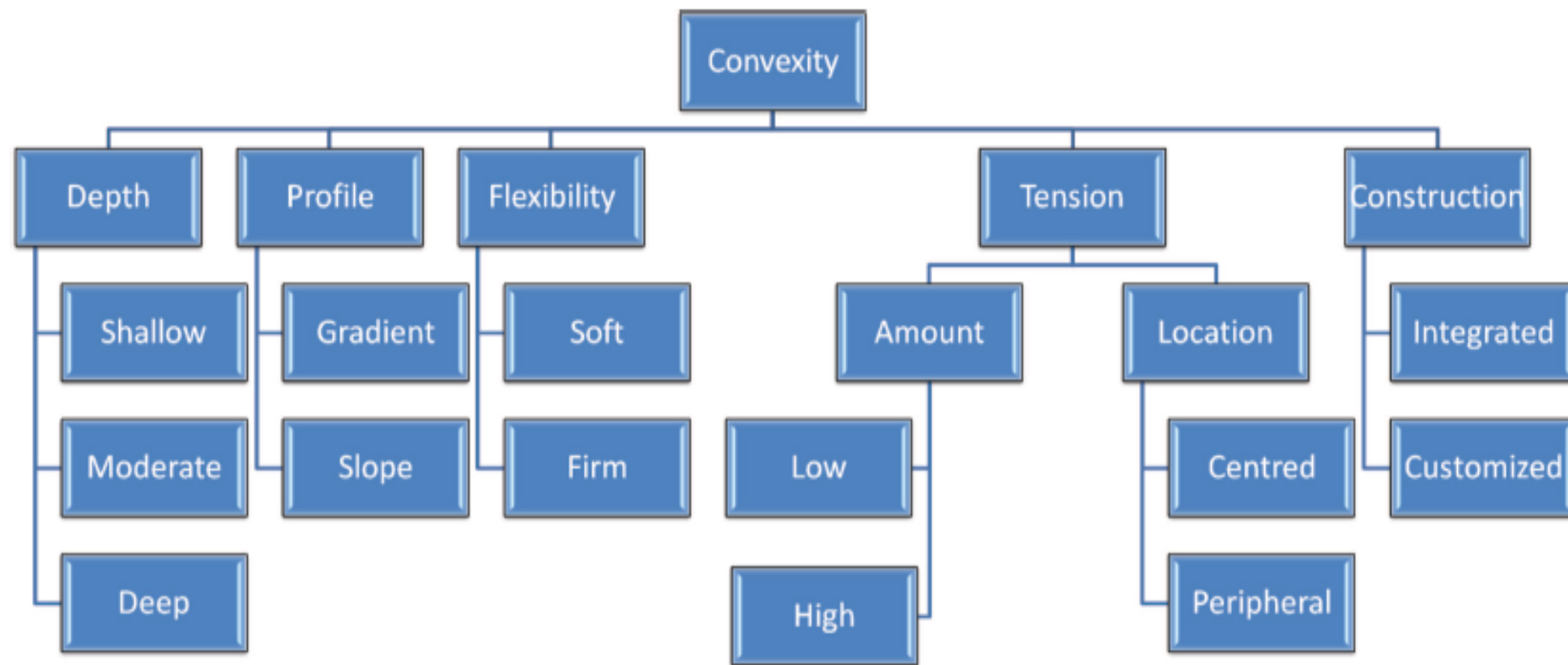


FIGURE 2. Convex terminology.¹³

TABLE 2.**Consensus Statements****Product characteristics**

- Some convex products are firm
- Some convex products are soft
- A belt can be used to enhance the effect of convexity
- The effect of convexity can be enhanced if placed close to the base of the stoma

Patient assessment

- To best assess the need for convexity, the pouching system must be removed
- The best position for assessment for convexity is the sitting position
- Assessment for convexity includes type of output (such as formed, semi-formed, and loose or liquid)
- Assessment for convexity includes the location of the stoma opening, stoma height, whether the stoma telescopes, and location of distal lumen in the loop or double-barrel stoma
- Assessment for convexity includes abdominal tone, contour of peristomal region, and the presence of peristomal skin disorders
- An ostomy patient using convexity must be reassessed based on individual needs
- An ostomy patient using convexity must be reassessed based on clinician judgment
- Assessment of harmful effects of convexity (such as ulceration, pain) is needed with each pouching system change

Indications

- Convexity can be used with colostomy, ileostomy, and urostomy
- Liquid output can be an indicator for convexity to prevent or manage leakage
- Stoma opening at the level of the skin can be an indicator for convexity
- A protruding stoma can require convexity
- With a firm peristomal region, soft convexity can be a better option than firm convexity
- With a soft peristomal region, firm convexity can be a better option than soft convexity
- People with peristomal skin disorders can require convexity
- In the immediate postoperative period, convexity can be considered
- The stoma care nurse is best prepared to advise patients and health care providers on the appropriate use of convexity
- Loop stomas with the distal opening at skin level can be an indicator for convexity
- Stoma opening that is off-center can be an indicator for convexity
- A stoma opening below the level of the skin can be an indicator for convexity
- Convexity can be used to manage enterocutaneous fistulae

Outcomes

- Use of convexity can extend wear time

**Use of Convexity in Ostomy Care***Results of an International Consensus Meeting*

Jo Hoeffel ♦ Ginger Salvadalena ♦ Sue Pridham ♦ Werner Droste ♦ Laurie McNichol ♦ Mikel Gray

APEX

DEPTH

BASE

COMPRESSIBILITY

SLOPE

FLEXIBILITY

Compressibility

Flexibility

Depth

Tension location

Slope

