

SCUOLA NAZIONALE A.I.STOM. IN STOMATERAPIA

Presidente A.I.Stom. Nazionale: F. La Torre

Pasquale

Coordinamento: Maria De



ASSOCIAZIONE ITALIANA STOMIZZATI

QUALITA' DI VITA NEL PAZIENTE STOMIZZATO, PREVENZIONI E GESTIONE DELLE COMPLICANZE PERISTOMALI.

Anno Accademico 2020/2021



Relatrice Candidata

Dell'Edera Vincenza

Prisciandaro

Sabina

PREMESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute come uno stato di completo benessere fisico, mentale, sociale e non semplicemente assenza di malattia o infermità. Il godimento del livello di salute più elevato possibile è uno dei diritti fondamentali e inviolabili di ogni individuo senza distinzione di razza, credo politico, religione, condizione economiche e sociali. Questo pone l'accento non solo nel senso stretto del concetto di salute, inteso come benessere fisico, bensì vuole indicare tutte le dimensioni dell'individuo ponendo particolare attenzione sulla qualità di vita.

Per qualità di vita infatti si intende una stima dello stato di benessere e di salute delle persone; da un lato si precisa il peso di malattia, handicap, disabilità, mentre dall'altro si stima l'efficacia e la validità dei trattamenti e delle cure finalizzati a migliorare il livello di qualità di vita di ogni individuo. La qualità di vita è un insieme di sfere proprie dell'individuo che si intersecano in una fitta rete di relazioni, aspettative e bisogni soggettivi e oggettivi.

Nel momento in cui una persona va incontro a malattia inevitabilmente la qualità di vita, a causa di un deficit di salute, si abbassa ma è compito della Sanità quello di garantire e fare suo obiettivo la realizzazione del raggiungimento di una qualità di vita accettabile per l'individuo.

Bisogna sempre tener presente che nella vita di una persona le relazioni interpersonali e la capacità di effettuare mansioni senza ricorrere all'aiuto di terzi ricopre un ruolo di primaria importanza di conseguenza la qualità di vita e la percezione di benessere non interessano solo la persona ma anche la sua famiglia e tutte le persone vicine.

In un paziente che ha eseguito un'intervento di confezionamento di stomia sono diverse le dimensioni che vengono ad alterarsi, le prime che possono emergere sono l'alterazione della percezione di sé, vedendo modificare in modo peggiorativo il proprio corpo, il timore di andare incontro a situazioni imbarazzanti ed incontrollabili come ad esempio l'emissione di rumori provenienti dalla stomia, che portano inevitabilmente ad un rischio di caduta dell'autostima. Il paziente che vive una simile esperienza nel confrontarsi con il prossimo che sia il partner, gli amici e i colleghi di lavoro, rischia di trovarsi in una condizione di subordinazione e di svantaggio. Risulta inoltre essere molto difficoltoso mantenere una relazione di coppia che continui ad includere il sesso ed il suo lato emozionale soprattutto per problemi legati alla esposizione della stomia. Di conseguenza, identificare il livello di qualità di vita di una



persona stomizzata consente di individuare specifiche attività assistenziali volte al miglioramento della sua condizione.

La qualità di vita di un paziente stomizzato spesso viene inficiata dalla comparsa di complicanze peristomali che possono essere precoci o tardive a secondo della loro comparsa.

Per questo, ho realizzato un progetto di tesi che abbia come obiettivo quello di valorizzare il ruolo degli infermieri-stomaterapisti individuando la prevenzione e/o la cura delle complicanze peristomali che minano la qualità di vita, già di per sé precaria, del paziente stomizzato.

La revisione bibliografica svolta ha evidenziato che, le complicanze peristomali sono molto frequenti e da qui sorge una prospettiva di miglioramento per rendere più completa e integrata l'assistenza infermieristica.

La tesi si articola in tre parti, la prima prettamente descrittiva in cui vengono definite e classificate le diverse tipologie di stomie, le indicazioni al confezionamento, il modello infermieristico che meglio rappresenta l'assistenza al paziente stomizzato, gli aspetti relazionali ed educativi nella gestione della stomia. Nella seconda parte ho eseguito uno studio osservazionale effettuato attraverso l'utilizzo di un questionario che ho sottoposto ad un campione di 50 pazienti reperiti nel centro A.i.Stom dell'ospedale Maggiore di Parma e i rispettivi risultati, condotto per cinque giorni consecutivi. Per il conseguimento della mia tesi ho scelto di utilizzare come strumento un questionario che è stato realizzato in modo tale da consentire una identificazione e un monitoraggio semplice, universale e affidabile delle complicanze peristomali che più influenzano negativamente la vita dei pazienti stomizzati. Infine, la terza parte è interamente dedicata alle conclusioni e alle considerazioni finali in riferimento allo studio effettuato.

Prendersi cura del paziente stomizzato vuol dire comprovare l'efficacia di una metodologia di presa in carico fondata sulla continuità assistenziale. La realizzazione di questo strumento permette di monitorare le complicanze che possono insorgere, e di gestire la persona assistita nelle varie fasi del percorso diagnostico-terapeutico.

INDICE

PREMESSA	
.....	2
INDICE	
.....	4
INTRODUZIONE.....	
.....	6
1. PARTE I - DESCRIZIONE DEL CONTESTO E DEL FENOMENO	
.....	7
1.1. STOMIE: DEFINIZIONE E CLASSIFICAZIONE	
.....	7
1.2. COMPLICANZE PERISTOMALI	
.....	12
1.3. IL PAZIENTE STOMATIZZATO: CRITERI ASSISTENZIALI, EDUCATIVI E	
RELAZIONALI NELLA GESTIONE DI UNA STOMIA.....	17
1.3.1. Bisogni educativi del paziente	
stomizzato.....	17
1.3.2. Disegno pre-operatorio	
.....	20
1.3.3. Gestione della stomia e stomacare	
.....	21
1.3.4. Gestione delle complicanze	
.....	24
1.3.5. Infermiere e relazione di	
aiuto.....	26

