



Conoscere la stomia:

colostomia, ileostomia o urostomia



Le informazioni fornite in questa guida non sono da considerare come consigli medici e non sono destinate a sostituire le raccomandazioni del tuo medico personale o di altri operatori sanitari. Questa guida non deve essere usata per richiedere assistenza medica in caso di emergenza. In caso di emergenza sanitaria, rivolgiti immediatamente di persona a un medico.

La vita dopo il confezionamento di una stomia

“ Vivendo con una stomia, capisco l'importanza che rivestono il supporto e l'incoraggiamento nei giorni, nelle settimane e anche nei mesi successivi al confezionamento di una stomia. Riconosco anche la ricchezza della vita e quanto sia importante continuare a viverla come una persona felice e produttiva. Posso fare la doccia? Posso nuotare? Posso ancora fare sport? Avrò ancora una vita sentimentale soddisfacente?

Queste sono domande che mi sono venute in mente nel mio letto, durante la convalescenza dall'intervento di confezionamento della stomia. Nelle settimane successive ho presto scoperto che la risposta a tutte queste domande per me era Sì! Volevo prendere coraggio e intraprendere il percorso necessario per poter andare avanti, oltre il mio stoma. Le persone che si prendevano cura di me e che mi amavano sarebbero state pronte a sostenermi durante i miei progressi e la guarigione.

Il viaggio di ognuno di noi è diverso: ci saranno alti e bassi e, anche se le nostre reciproche esperienze saranno diverse, voglio incoraggiarti a cogliere l'opportunità di un nuovo inizio, senza timore. Ricordati che risorse e supporto sono a tua disposizione: non sei solo/a. Le nostre esperienze plasmano il nostro carattere e ci permettono di crescere come individui. Prova a vivere questa esperienza come un'opportunità di crescita e accogli a braccia aperte il mondo che ti circonda.

Questa guida è stata realizzata con cura per te: la persona, il coniuge, il genitore, il nonno o la nonna, il caregiver, la persona portatrice di stomia. L'obiettivo è offrirti le conoscenze e le capacità necessarie per andare oltre la stomia e tornare alla tua vita.

— BROCK M., CONVIVE CON UNA STOMIA DAL 2000





Se devi sottoporerti a un intervento di confezionamento di stomia, o lo hai appena fatto, questa guida può aiutarti a comprenderne la natura e la gestione. Maggiore è la conoscenza, più è possibile risolvere alcune delle possibili apprensioni in merito a come si convive con una stomia. È importante ricordare che non sei solo/a. Ogni anno, migliaia di persone si sottopongono a un intervento di confezionamento di stomia; per alcuni di loro si tratta di un'operazione salvavita. Può essere eseguita per riparare una lesione o rimuovere un tumore. Non importa il motivo: le domande e le preoccupazioni sono parte naturale del processo.

Questa guida ha lo scopo di integrare le informazioni fornite dall'operatore sanitario, come l'infermiere stomaterapista.

Sul retro di questa guida è compreso un glossario pensato come aiuto per alcuni termini possibilmente non familiari.

Sommario

4 CAPIRE IL PROPRIO CORPO

- L'apparato digerente e le stomie per le feci (5): colostomia (6) e ileostomia (7)
- L'apparato urinario e le stomie per l'urina (8): urostomia (9)
- Lo stoma (10)
- La pelle intorno allo stoma (13)

14 I PRODOTTI PER STOMIA

- Sacche per stomia (15)
- Il ruolo della barriera cutanea (16)
- Opzioni e caratteristiche della sacca per colostomia e ileostomia (19)
- Opzioni e caratteristiche della sacca per urostomia (20)

23 ACCESSORI PER STOMIA COMUNI

26 CURA DI SE STESSI

- Mantenere la pelle sana (26)
- Fare il bagno o la doccia (27)
- Alimentazione corretta e assunzione di liquidi (28)
- Controllo dei cattivi odori e dei gas (30)
- Assunzione di farmaci (31)
- Irrigazione (32)
- Identificazione delle infezioni delle vie urinarie (32)
- Gestione delle emozioni (33)
- Linee guida generali per l'assistenza (34)

35 LA VITA QUOTIDIANA

- Abbigliamento (35)
- Attività, esercizio e sport (36)
- Ritorno al lavoro e viaggi (36)
- Sesso ed intimità (38)
- Genitorialità (38)

39 RELAZIONI SENTIMENTALI E RICERCA DI SUPPORTO

- Comunicare con gli altri (40)
- Quando contattare il proprio infermiere stomaterapista (42)

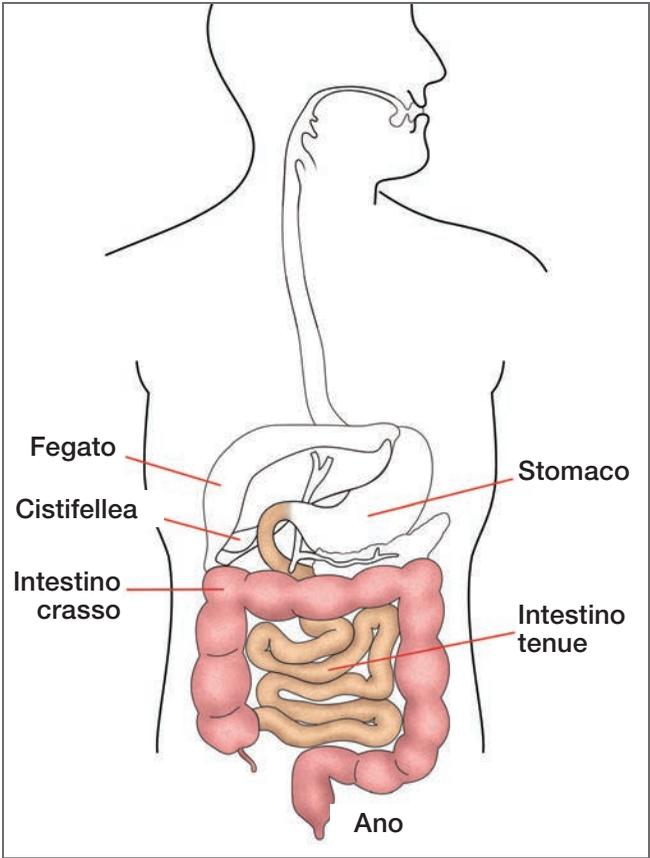
44 GLOSSARIO



**Capire
il proprio corpo**

"Stomia" è un termine generico che descrive una procedura chirurgica in cui viene creata un'apertura denominata stoma (o stomia) per consentire l'espulsione di feci o urina dal corpo. In questa guida verranno discussi tre tipi principali di stomia: colostomia (per le feci), ileostomia (anch'essa per le feci) e urostomia (per l'urina).

L'apparato digerente e le stomie per le feci: colostomia e ileostomia



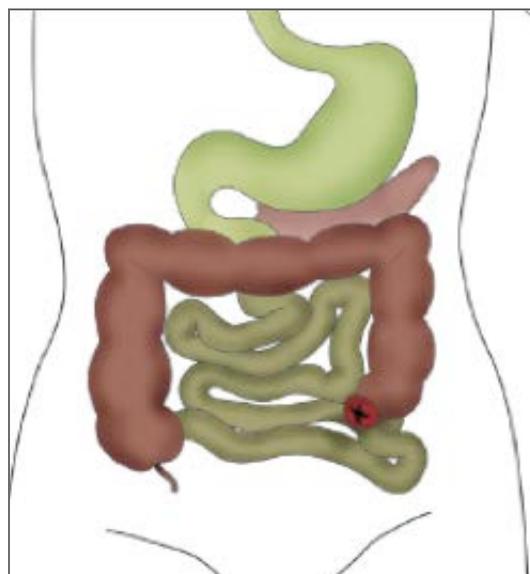
Per comprendere meglio la colostomia o l'ileostomia, è utile innanzitutto approfondire l'apparato digerente umano.

Durante la masticazione e quindi l'inghiottimento degli alimenti, questi discendono dall'esofago fino allo stomaco. Gli acidi dello stomaco e le sostanze chimiche denominate enzimi scompongono il cibo fino a farlo diventare una miscela liquida.

Dallo stomaco, la miscela liquida di alimenti arriva all'intestino tenue, dove avviene la maggior parte della digestione. Vitamine, minerali, proteine, grassi e carboidrati vengono tutti assorbiti dal corpo attraverso l'intestino tenue. Gli alimenti non assorbiti nell'intestino tenue finiscono nell'intestino crasso (colon) come rifiuti liquidi oppure feci. L'intestino crasso assorbe l'acqua dalle feci in modo che assumano un aspetto più formato durante il percorso. Il retto immagazzina le feci fino al verificarsi di un movimento intestinale. In quel momento, feci e gas passano dal colon al retto e infine fuori dal corpo attraverso l'ano. Un muscolo presente nell'ano, lo sfintere anale, consente di controllare il momento in cui deve avvenire un movimento intestinale.

Come si realizza una colostomia

La colostomia è un'apertura (stomia) realizzata chirurgicamente atta a eliminare i rifiuti dal corpo dopo la rimozione o il bypass di una sezione dell'intestino crasso (colon).



Con la colostomia, i rifiuti vengono eliminati attraverso la stomia anziché attraverso l'ano. Poiché non vi è alcun muscolo sfintere a controllare volontariamente quando eliminare i rifiuti, questi si raccolgono in un sistema di sacca per stomia drenabile.

I sistemi di sacca per stomia per le feci vengono spiegati in maggiore dettaglio a pagina 19.

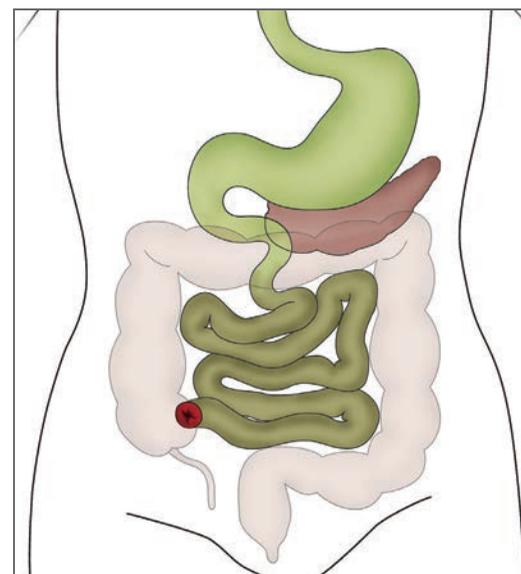
Per realizzare una colostomia, il chirurgo porta parte dell'intestino crasso (colon) oltre la parete addominale. Questa nuova apertura nella parete addominale prende il nome di stoma (o stomia). Le colostomie sono spesso posizionate sul lato sinistro dell'addome.

Possono essere temporanee o permanenti a seconda del motivo medico dell'intervento chirurgico. In alcuni casi in cui lo sfintere anale è intatto, ma una parte dell'intestino ha bisogno di riposare e guarire, viene realizzata una stomia temporanea.

Il materiale espulso da una colostomia avrà l'aspetto di feci semi-solide o formate. L'intestino continuerà a produrre gas, il quale fuoriuscirà dalla stomia per arrivare dentro la sacca. La sacca deve solitamente essere svuotata o cambiata solo una o due volte al giorno.

Come si realizza un'ileostomia

L'ileostomia è un'apertura (stomia) realizzata chirurgicamente atta a eliminare i rifiuti dal corpo dopo la rimozione o il bypass di una sezione dell'intestino tenue o dell'intero intestino crasso (colon).



Con l'ileostomia, i rifiuti vengono eliminati attraverso la stomia anziché attraverso l'ano. Poiché non vi è alcun muscolo sfintere a controllare volontariamente quando eliminare i rifiuti, questi si raccolgono in un sistema di sacca per stomia drenabile.

I sistemi di sacca per stomia per le feci vengono spiegati in maggiore dettaglio a pagina 19.

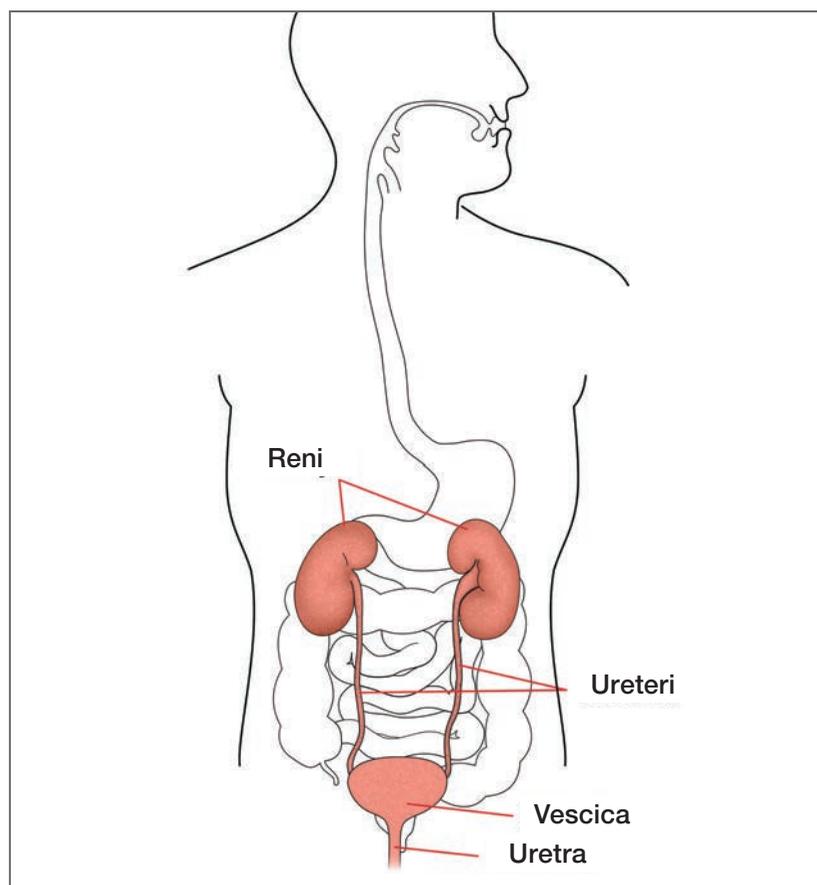
Per realizzare un'ileostomia, il chirurgo porta parte dell'intestino tenue (ileo) oltre la parete addominale. Questa nuova apertura nella parete addominale prende il nome di stoma (o stomia). Le ileostomie sono spesso posizionate sul lato destro dell'addome.

Possono essere temporanee o permanenti a seconda del motivo medico dell'intervento chirurgico. In alcuni casi in cui lo sfintere anale è intatto, ma una parte dell'intestino ha bisogno di riposare e guarire, viene realizzata una stomia temporanea.

Il materiale espulso da un'ileostomia avrà l'aspetto di feci da liquide a poltacee, di colore verde scuro e con presenza di gas. La sacca deve essere solitamente svuotata più volte al giorno.

L'apparato urinario e le stomie per l'urina: urostomia

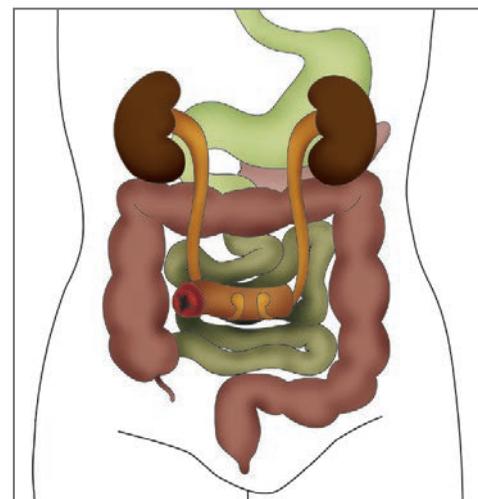
Per comprendere meglio l'urostomia, è utile innanzitutto approfondire l'apparato urinario umano.



Inizia dai reni. L'urina o i rifiuti liquidi fluiscono dai reni attraverso due tubi stretti denominati ureteri e si raccolgono nella vescica. Il flusso di urina è abbastanza costante. Un muscolo sfintere consente alla vescica di immagazzinare l'urina fino al momento di svuotare la vescica, o urinare. Quando una persona urina, il muscolo sfintere si rilassa, consentendo all'urina di defluire dal corpo attraverso un tubo stretto che prende il nome di uretra.

Come si realizza un'urostomia

L'urostomia, a volte detta diversione urinaria, è un'apertura (stomia) realizzata chirurgicamente atta a drenare l'urina dal corpo dopo la rimozione o il bypass della vescica.



Con l'urostomia, l'urina viene eliminata attraverso la stomia anziché attraverso l'uretra. Poiché non vi è alcun muscolo sfintere a controllare volontariamente quando eliminare l'urina, questa si raccoglie in un sistema di sacca per stomia con un rubinetto di drenaggio sul fondo. ***I sistemi di sacca per stomia per l'urina vengono spiegati in maggiore dettaglio a pagina 20.***

Il chirurgo può scegliere uno tra svariati metodi per realizzare l'urostomia. Il chirurgo rimuove un breve segmento dell'intestino da utilizzare come tubatura o condotto per far defluire l'urina dal corpo. I pochi centimetri che il chirurgo rimuove per il condotto non influiranno sul funzionamento dell'intestino. Il chirurgo ricollega l'intestino, il quale continuerà a funzionare come prima. Il chirurgo chiude quindi un'estremità del condotto, vi inserisce gli ureteri e fa passare l'estremità aperta del condotto oltre la parete addominale. Questa nuova apertura nella parete addominale prende il nome di stoma (o stomia). Le urostomie sono spesso posizionate sul lato destro dell'addome e drenano l'urina e il muco.

FATTI

Il nome clinico per lo specifico tipo di urostomia è dovuto alla specifica porzione di intestino utilizzata per creare la diversione. Per un condotto ileale, il tipo più comune, il chirurgo utilizza un breve segmento dell'intestino tenue (ileo).

Lo stoma

Sebbene gli stomi abbiano diverse dimensioni e forme, uno stoma sano è:



Stoma terminale

- Di colore rosa o rosso e leggermente umido
- Non doloroso
- Sanguina facilmente se strofinato o urtato (ad esempio, durante il lavaggio), ma dovrebbe smettere in poco tempo

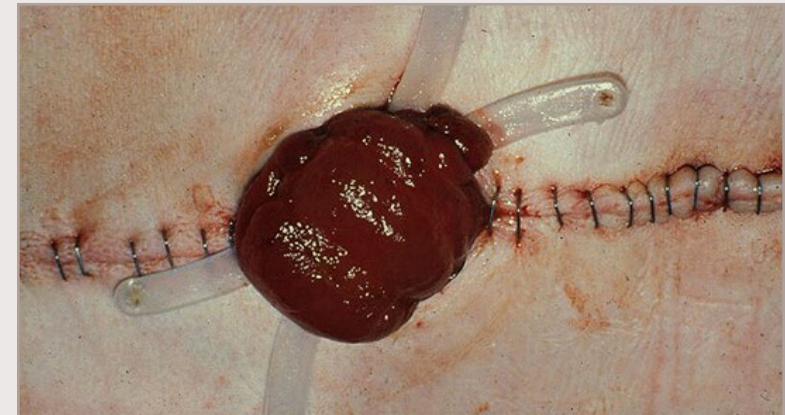
Indipendentemente dal fatto che il tuo stoma sia grande o piccolo, sporga sopra il livello della pelle o sia a filo con la pelle, il drenaggio dallo stesso (feci o urina) dovrebbe avvenire dentro la sacca, senza fuoriuscire sotto la barriera cutanea. **Maggiori informazioni sui sistemi di sacca per stomia alle pagine 15-18.**

Determinare dove verrà posizionato lo stoma sull'addome può essere una parte importante della preparazione per l'intervento chirurgico. Generalmente, lo stoma è posizionato in un'area appena sotto la vita tra l'ombelico e l'anca.

Prima dell'intervento, l'infermiere stomaterapista e il chirurgo possono valutare dove può essere posizionato lo stoma. Per fare ciò, l'infermiere stomaterapista può procedere all'osservazione dell'addome in più posizioni, per esempio da sdraiato, seduto, piegato e in piedi. Altre considerazioni per il posizionamento possono essere il tipo di stomia, la superficie della pelle, la tua possibilità di visione dell'area e il tuo stile di vita. Tale posizionamento è una raccomandazione: il posizionamento finale sarà determinato dal chirurgo durante l'intervento chirurgico.

La colostomia o l'ileostomia subito dopo l'intervento chirurgico...

- Lo stoma potrebbe risultare gonfio dopo l'intervento chirurgico. Prima che il gonfiore si risolva, potrebbero essere necessarie diverse settimane o mesi.
- Le feci che fuoriescono da una stomia possono variare. In genere iniziano con un aspetto abbastanza liquido per diventare più dense alla ripresa di un'alimentazione regolare.
- Gli enzimi digestivi rendono il materiale espulso dallo stoma molto corrosivo, da qui l'importanza di proteggere la pelle circostante. È importante mantenere una pelle sana fin dall'inizio.
- In caso di stoma temporaneo, potrebbe trattarsi di stoma ad ansa. Un'ileostomia ad ansa può presentare un dispositivo di supporto (denominato asta o ponte) che viene normalmente rimosso circa due settimane dopo l'intervento chirurgico, a volte prima. Assicurati di ricordarlo al tuo operatore sanitario se il dispositivo non è stato rimosso dopo questo periodo.



Stoma ad ansa con ponte

L'urostomia subito dopo l'intervento chirurgico

- Lo stoma potrebbe risultare gonfio dopo l'intervento chirurgico. Potrebbero essere necessarie alcune settimane o mesi per ridurne le dimensioni in modo permanente.
- È possibile che durante l'intervento chirurgico vengano inseriti dei piccoli tubi, detti stent, che si estendono dallo stoma per permettere il flusso di urina nella sacca. Gli stent vengono generalmente lasciati in posizione da 5 giorni a 2 settimane a seconda delle preferenze del chirurgo. Non è possibile tagliarli o rimuoverli da soli.
- L'urina inizierà a fluire dallo stoma subito dopo l'intervento chirurgico. All'inizio potrebbe avere un leggero colore rossastro, per tornare dopo alcuni giorni al suo colore normale.
- È possibile osservare del muco nell'urina durante la raccolta nella sacca. Questo proviene dal segmento dell'intestino che è stato utilizzato per formare il condotto.



Stoma terminale con stent

La pelle intorno allo stoma

La pelle intorno allo stoma (anche detta pelle peristomale) dovrebbe apparire intatta e priva di irritazioni, eruzioni cutanee o arrossamenti. Dovrebbe assomigliare alla pelle sana di qualsiasi altra parte del corpo. Anche una sensazione di prurito su una pelle dall'aspetto altrimenti sano può essere suggestiva di un problema.

I problemi della pelle intorno allo stoma possono creare difficoltà nel mantenere in posizione un sistema di sacca, il che può determinare un maggiore utilizzo di prodotto e costi più elevati, nonché una minor quantità di tempo per le attività più gradite da svolgere con le persone a cui tieni.

In caso di pelle arrossata, lacerata o umida intorno allo stoma, richiedi l'assistenza di un operatore sanitario. Controlla regolarmente la pelle attorno allo stoma per assicurarti che sia sana e per risolvere eventuali problemi in modo tempestivo. Perdite e pelle non sana non dovrebbero mai essere parte ordinaria della convivenza con una stomia.

Per ulteriori informazioni su come mantenere la pelle sana intorno allo stoma, vedere pagina 23.



La pelle peristomale sana dovrebbe avere un aspetto simile a questo.



Non a questo.



Prodotti per stomia

Esistono molti tipi diversi di sistemi di sacca per stomia. Il sistema di sacca utilizzato dalla tua équipe sanitaria in ospedale sarà il più adatto per aiutarti nel recupero da un intervento di creazione di stomia.

Una volta a casa dopo l'intervento chirurgico, potresti voler provare alcuni dei diversi sistemi di sacca adatti man mano che lo stoma cambia o se intraprendi attività diverse. Esistono anche diversi prodotti per stomia che possono essere utilizzati insieme a un sistema di sacca per prolungarne il tempo di utilizzo, mantenere la salute della pelle peristomale o semplificare la cura della stomia.

Sistemi di sacca per stomia

I sistemi di sacca per stomia sono costituiti da due componenti principali:

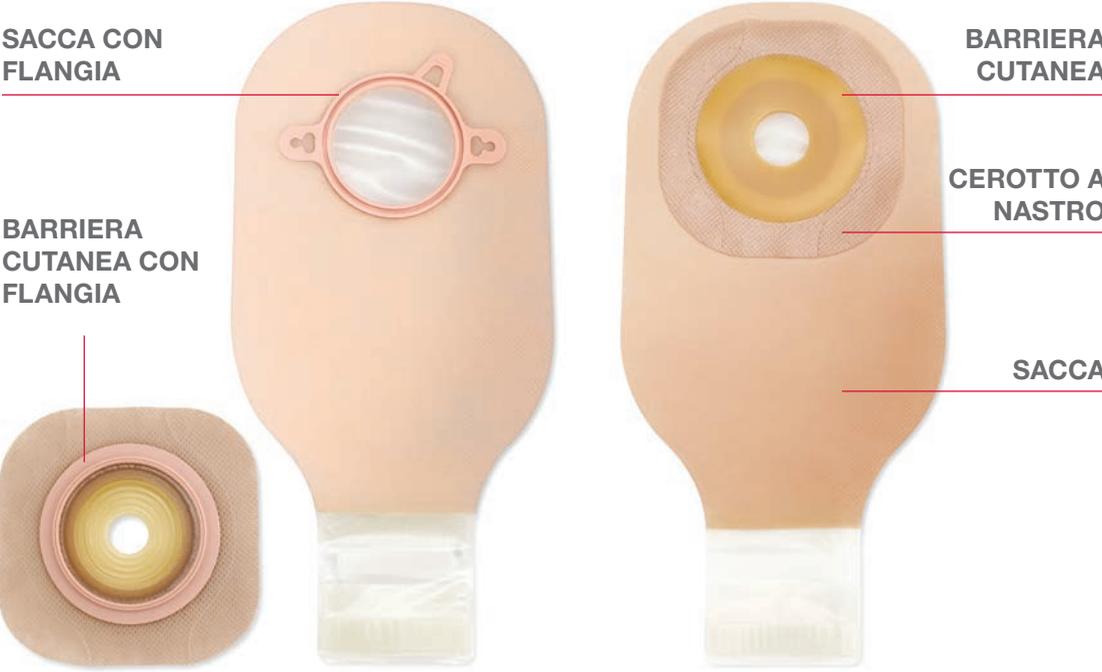
- La **barriera cutanea (o wafer)** dovrebbe adattarsi immediatamente allo stoma. Ciò aiuta a proteggere la pelle e mantiene in posizione il sistema di sacca.
- La **sacca** raccoglie il materiale espulso dallo stoma. Le sacche sono disponibili in varie opzioni per diverse esigenze e tipi di stomia.

Sistema di sacca in due pezzi

La barriera cutanea e la sacca sono due pezzi separati collegati tramite un anello di plastica detto flangia. La sacca può essere rimossa e sostituita senza rimuovere la barriera cutanea dal corpo.

Sistema di sacca monopezzo

La barriera cutanea e la sacca sono una singola unità e devono essere rimosse insieme quando si effettua la sostituzione.



Il ruolo della barriera cutanea

La barriera cutanea è il componente più importante del tuo sistema di sacca dato il ruolo che svolge nel mantenere sana la pelle intorno allo stoma. È importante che la barriera cutanea fornisca sicurezza e una buona tenuta e mantenga la salute della pelle fin dall'inizio, altrimenti la pelle intorno allo stoma può essere soggetta a complicazioni.

Sicurezza con una barriera cutanea per stomia

Un sistema di sacca sicuro garantirà una buona tenuta intorno allo stoma con la barriera cutanea per stomia, contribuendo a prevenire perdite al di sotto della barriera cutanea che possono influire sulla salute della pelle.



Barriera cutanea piana

Barriera cutanea che presenta una superficie piana o uniforme a contatto con la pelle. È possibile utilizzare questo tipo di barriera se lo stoma sporge sopra il livello della pelle e l'area circostante è piana in tutte le posizioni.



Barriera cutanea convessa

Barriera cutanea che si curva all'esterno verso la pelle peristomale. Questa curvatura verso l'esterno è progettata per entrare in contatto con la pelle direttamente attorno allo stoma, il che può favorire una corretta tenuta tra il sistema di sacca e la pelle. È possibile utilizzare questo tipo di barriera cutanea se lo stoma è a filo o retratto dalla pelle o per appiattire la pelle attorno allo stoma. La convessità può essere classificata come rigida o morbida. Con una regione peristomale rigida, la convessità morbida può essere un'opzione migliore rispetto alla convessità rigida. Con una regione peristomale morbida, la convessità rigida può essere un'opzione migliore rispetto alla convessità morbida.

Le barriere cutanee per stomia sono disponibili sia in versione con cerotto a nastro che senza. I sistemi di sacca con bordo in cerotto a nastro offrono ad alcune persone un maggiore senso di sicurezza, mentre i prodotti senza cerotto a nastro continuano a essere una scelta per persone dalla pelle sensibile o con allergie ai prodotti adesivi. Le barriere cutanee per stomia sono disponibili anche con aperture predimensionate, tagliate su misura o sagomate. È importante che, qualunque sia la barriera cutanea scelta, l'apertura della stessa si conformi al punto in cui la pelle e lo stoma si incontrano.

SUGGERI MENTO

Si ha una tenuta sicura quando l'apertura della barriera cutanea è aderente allo stoma dove questo e la pelle si incontrano e sono stati riempiti eventuali spazi vuoti, pliche o pieghe. Misura le dimensioni dello stoma prima dell'applicazione di ogni barriera per le prime 6-8 settimane dopo l'intervento chirurgico per accertarti delle dimensioni dello stoma man mano che il gonfiore si riduce. Successivamente, effettua la misurazione periodicamente per verificare che le dimensioni dello stoma non siano cambiate a causa di altri fattori come l'aumento o la perdita di peso.

Salute della pelle con una barriera cutanea per stomia

La barriera cutanea per stomia è costituita da una combinazione di ingredienti caratterizzati da differenti proprietà adesive e di gestione dei liquidi che sono stati miscelati insieme per conferire alla barriera cutanea le sue aspettative prestazionali. Gli ingredienti all'interno della barriera cutanea lavorano insieme per offrire quanto segue:

1. **Adesione**, per far aderire (o attaccare) la barriera alla pelle.
2. **Assorbimento**, per assorbire l'umidità proveniente dallo stoma o il sudore sulla pelle.
3. **Resistenza all'erosione**, per tenere unita la barriera cutanea in presenza di liquidi e garantire il giusto tempo di utilizzo.
4. **Salute della pelle**: per mantenere la salute della pelle peristomale e assicurare protezione dove serve di più.

A utilizzo standard

Barriera cutanea che fornisce un'aderenza delicata alla pelle, ma può essere meno durevole di una barriera per utilizzo prolungato. A volte detta "a utilizzo standard".

A utilizzo prolungato

Barriera cutanea contenente additivi speciali che possono conferire un fissaggio adesivo più forte sulla pelle e possono essere più resistenti alla rottura.

Barriera a infusione

Opzione di barriera cutanea che viene sottoposta a infusione con un ingrediente aggiuntivo a beneficio della pelle. La barriera cutanea CeraPlus™ con tecnologia Remois* è una barriera cutanea per stomia a infusione di ceramide. La ceramide è un componente della pelle e contribuisce a prevenire l'eccessiva perdita di acqua, offrendo supporto come barriera contro l'ingresso di microrganismi.

SUGGERIMENTO

Le ceramidi sono presenti nei cosmetici, nelle lozioni e nelle creme. Come forse saprai, non è consigliabile utilizzare lozioni o creme sulla pelle peristomale: ciò potrebbe interferire con la capacità della barriera di aderire alla pelle. Una barriera cutanea a infusione di ceramide è diversa, poiché la ceramide fa parte della barriera e non interferisce con la capacità della stessa di aderire alla pelle.

Opzioni e caratteristiche della sacca per colostomia e ileostomia

Il tipo di sacca più comunemente utilizzato con la colostomia è la sacca drenabile oppure la sacca chiusa. Con un'ileostomia viene più comunemente impiegata la sacca drenabile. Può essere considerato l'uso di una sacca drenabile da parte di una persona con feci che richiedono lo svuotamento della sacca più di due volte al giorno. La sacca viene svuotata quando è piena per un terzo/metà. La sacca viene tenuta chiusa con una chiusura posta sulla parte terminale della sacca, che può essere una chiusura a morsetto o una chiusura integrata (in figura). Una sacca chiusa non viene sottoposta a drenaggio e viene rimossa e gettata quando è piena per più di un terzo/metà.

Le sacche per stomia sono disponibili in diverse dimensioni e con diverse caratteristiche atte a soddisfare le esigenze dei pazienti. Di seguito, alcune delle caratteristiche più comuni delle sacche per colostomia e ileostomia.



Filtri

Alcune sacche sono dotate di filtri che aiutano a ridurre al minimo l'accumulo di gas, in modo che la sacca non si gonfi come un palloncino. Il filtro espelle lentamente il gas, ma non l'odore.



Sacca chiusa con filtro e pannello frontale trasparente



Sacca drenabile con opzione di visualizzazione e chiusura integrata

Opzioni di visibilità

- **Le opzioni con pannello (o pellicola) per sacca** sono disponibili nelle versioni ultra-trasparente e opaca. È anche possibile scegliere sacche con copertura morbida, per aumentare il comfort e offrire maggiore discrezione.
- **L'opzione di visualizzazione** (disponibile su sistema monopezzo) offre la discrezione di un pannello opaco e la sicurezza di una sacca trasparente integrate in un'unica opzione. Sollevando il lembo opaco, è possibile osservare in modo chiaro e con discrezione lo stoma e il materiale espulso.

Opzioni e caratteristiche della sacca per urostomia

Il tipo di sacca utilizzato con un'urostomia prende il nome di drenaggio urinario o sacca per urostomia. Le sacche per urostomia presentano un rubinetto che viene ruotato per aprire e chiudere la sacca e consentirne lo svuotamento. Alcuni rubinetti dispongono di un cappuccio rimovibile sul fondo della sacca per urostomia. In questo caso la sacca può essere drenata e il cappuccio sostituito.



Opzioni di visibilità

- **Le opzioni con pannello (o pellicola) per sacca** sono disponibili nelle versioni ultra-trasparente e opaca. È anche possibile scegliere sacche con copertura morbida, per aumentare il comfort e offrire maggiore discrezione.
- **L'opzione di visualizzazione** (disponibile su sistema monopezzo) offre la discrezione di un pannello opaco e la sicurezza di una sacca trasparente integrate in un'unica opzione. Sollevando il lembo opaco, è possibile osservare in modo chiaro e con discrezione lo stoma e il materiale espulso.



Pannello opaco con opzione di visualizzazione

Progettazione a camere multiple

La progettazione a camere multiple serve a distribuire in modo più uniforme l'urina all'interno della sacca: ciò aiuta a impedire che questa si rigonfi tra un drenaggio e l'altro.



Sacca per urostomia con pannello frontale trasparente, progettazione a camere multiple e valvola antireflusso

Valvola antireflusso

Appare come una linea curva che attraversa il centro della sacca. Una valvola antireflusso nella sacca contribuisce a ridurre al minimo il reflusso di urina. Ciò impedisce inoltre all'urina di refluire nella parte superiore della sacca ed erodere la barriera cutanea, che è un componente fondamentale per il collegamento della sacca alla pelle che circonda lo stoma.

Sacca notturna con urostomia

Poiché il flusso di urina è abbastanza costante, può essere sorprendente quanto una sacca per urostomia possa riempirsi durante la notte, a volte anche più volte. Molte persone scelgono di utilizzare un collettore di drenaggio da letto, che consente il deflusso dell'urina in un collettore posto accanto al letto durante il sonno, senza dover andare in bagno per svuotare la sacca. È possibile collegare la sacca per urostomia a un collettore di drenaggio da letto tramite un adattatore per tubo di drenaggio per urostomia.

Suggerimenti per l'utilizzo di adattatori per tubo di drenaggio per urostomia:



Sistema di raccolta di drenaggio da letto e adattatore per tubo di drenaggio

- È consigliabile lasciare una piccola quantità di urina nella sacca per urostomia prima di collegarla a un collettore da letto o a una sacca da gamba per ridurre al minimo l'effetto di aspirazione e consentire all'urina di defluire meglio nel sistema di raccolta.
- Se il fondo della sacca inizia a torcersi, ruota l'adattatore in senso orario o antiorario finché la sacca non risulta piana.
- Gli adattatori non sono intercambiabili tra prodotti del produttore di sacche per stomia diversi.



Accessori per stomia

Accessori

Insieme al sistema di sacca si utilizzano talvolta accessori per stomia. Ciascuno svolge una funzione specifica e viene utilizzato solo quando indicato. È possibile utilizzare uno o più di questi prodotti.

Ecco alcuni motivi per cui potresti usare un accessorio per stomia:

- Può aiutare a migliorare le prestazioni del sistema di sacca. Ad esempio, un accessorio potrebbe contribuire all'aumento del tempo di utilizzo o alla protezione della pelle
- Può aiutare a risolvere un problema come perdite o irritazioni cutanee
- Può aiutare a migliorare la qualità della vita eliminando i cattivi odori o evitando di dover andare in bagno di notte

Questa tabella descrive alcuni dei comuni accessori per stomia.

Se	Allora utilizza	Esempio	Commenti per l'uso**
Vuoi garantire una buona tenuta intorno allo stoma e all'apertura della barriera cutanea	Pasta come sigillante.		Questo accessorio non è un adesivo o una colla. Una quantità eccessiva di pasta può interferire con una buona tenuta della barriera cutanea. Applica la pasta sul bordo interno della barriera cutanea, vicino all'apertura in cui si troverà lo stoma.
Vuoi riempire una superficie cutanea irregolare o c'è uno spazio vuoto tra lo stoma e l'apertura della barriera cutanea	Anelli di barriera per contribuire a proteggere la pelle, riempire le aree cutanee irregolari o come alternativa alla pasta.		L'anello piano può essere allungato e sagomato, oppure utilizzato in pezzi separati per riempire spazi vuoti, pliche o pieghe. L'anello convesso, di forma rotonda o ovale, contribuisce a offrire una pressione uniforme intorno allo stoma per un adattamento a misura. Applica sulla pelle asciutta pulita o sul lato adesivo della barriera cutanea sul sistema di sacca.
La pelle è leggermente irritata* e umida	Polvere per stomia per favorire l'assorbimento dell'umidità sulla pelle.		Applica la polvere cospargendola. Spazzola via la polvere in eccesso. Interrompi l'uso quando la pelle non trasuda più. Non utilizzare la polvere per stomia per prevenire irritazioni cutanee o su pelle arrossata ma non umida.
Hai una stomia per le feci e vuoi ridurre il cattivo odore durante lo svuotamento o la sostituzione della sacca, oppure vuoi svuotare più facilmente il contenuto della sacca	Deodorante lubrificante per ridurre i cattivi odori e facilitare lo svuotamento.		Aggiungi circa un cucchiaino o un pacchetto a una nuova sacca, quindi strofina per ricoprire l'interno della stessa. Evita il filtro. Aggiungi dopo ogni svuotamento della sacca. Non utilizzare con sacche per urostomia.
Desideri un maggiore senso di sicurezza	Una cintura per stomia per un migliore fissaggio della sacca per stomia. Un operatore sanitario può raccomandare una cintura per migliorare la convessità.		Dovrebbe essere indossata intorno al corpo sulla linea dello stoma. Può essere utilizzata solo con un sistema di sacca dotato di linguette per cintura.
Un ulteriore strato per la sicurezza di adesione della barriera cutanea che si muova insieme a te	Estensori di barriera per creare una cornice su misura attorno alla barriera cutanea.		Le strisce sottili e flessibili aiutano l'adattamento rispetto ai contorni irregolari del corpo. Possono aumentare il tempo di utilizzo riducendo il sollevamento dei bordi della barriera.
Hai una stomia per l'urina e desideri collegarla a un collettore di drenaggio da letto o a una sacca da gamba	Adattatore per tubo di drenaggio.		È consigliabile lasciare una piccola quantità di urina nella sacca per urostomia prima di collegarla a un collettore da letto o a una sacca da gamba per ridurre al minimo l'effetto di aspirazione e consentire all'urina di defluire meglio nel sistema di raccolta.

Per saperne di più su questi e altri accessori per stomia, puoi visitare il sito web o il catalogo del produttore o fornitore del tuo prodotto per stomia.

*Consulta il tuo operatore in caso di problemi alla pelle peristomiale

**Consulta le istruzioni per l'uso del prodotto



Cura di se stessi

È importante prendersi cura del proprio corpo e della propria mente dopo un intervento di creazione di stomia.

Mantenere la pelle sana

È importante instaurare abitudini di pulizia della pelle corrette per mantenere la pelle intorno allo stoma sana. Le barriere cutanee aderiscono meglio alla pelle pulita e asciutta. È importante adottare l'abitudine di pulire e valutare la pelle peristomale ogni volta che si sostituisce la barriera. Una quantità minore di prodotto è un'opzione migliore per la cura della pelle intorno allo stoma: per la maggior parte delle persone, per pulire la pelle è sufficiente l'acqua. Saponi e detergenti sono generalmente sconsigliati, in quanto possono lasciare sulla pelle residui che possono interferire con l'adesione della barriera cutanea.

È importante inoltre controllare le condizioni della pelle. Osservalo regolarmente durante le sostituzioni della sacca, facendo attenzione a eventuali segni di eruzioni cutanee, arrossamenti o irritazioni. L'irritazione della pelle non è una condizione normale. In caso di pelle arrossata, lacerata o umida intorno allo stoma, richiedi l'assistenza di un infermiere stomaterapista.

Le perdite sono una delle principali cause di irritazione cutanea: un modo per prevenirle è assicurarsi che la barriera cutanea del sistema di sacca aderisca saldamente allo stoma. Misura lo stoma con una guida di misurazione apposita, accertandoti che l'apertura nella barriera cutanea corrisponda alle dimensioni e alla forma dello stoma. Fai ben attenzione a riempire eventuali spazi vuoti, pliche o pieghe con l'ausilio di accessori per stomia, se necessario.

Fare il bagno o la doccia

Con una stomia, puoi fare la doccia o il bagno esattamente come prima. Il sapone e l'acqua non fluiranno nello stoma né lo danneggeranno in alcun modo. Puoi fare la doccia o il bagno con il sistema di sacca indosso o meno: la scelta è personale. I residui di sapone possono talvolta interferire con le modalità di adesione alla pelle della barriera cutanea o dell'adesivo, pertanto scegli un sapone o un detergente privo di creme idratanti, oli e residui.

In caso di utilizzo di sistema di sacca in due pezzi, potrebbe essere conveniente passare a una sacca diversa per la doccia in modo che la sacca che indossi rimanga asciutta. Se scegli di rimuovere la sacca durante la doccia o il bagno, rimuovi anche la barriera cutanea per evitare di esporla a troppa umidità.

Alimentazione corretta e assunzione di liquidi

La presenza di un'urostomia ha scarso effetto sull'alimentazione per la maggior parte delle persone. Per mantenere il corretto funzionamento dei reni e per prevenire le infezioni delle vie urinarie, è necessario bere molta acqua ogni giorno. L'assunzione di barbabietole conferisce all'urina un colore rossastro: questo effetto è temporaneo e non costituisce motivo di allarme. Anche asparagi, frutti di mare, integratori alimentari e alcuni farmaci possono influenzare l'odore dell'urina. In caso di domande sull'alimentazione o sui liquidi, consulta il tuo operatore sanitario, infermiere stomaterapista o nutrizionista.

In caso di colostomia o ileostomia, potresti dover seguire una dieta ristretta subito dopo l'intervento chirurgico. Per favorire una guarigione ottimale e il recupero del peso potenzialmente perso prima o dopo l'operazione, è fondamentale ristabilire una sana alimentazione. Dopo il recupero dall'intervento chirurgico, dovresti essere in grado di tornare alla tua alimentazione abituale, salvo diversamente indicato. Tuttavia, è importante ricordare che alcuni alimenti possono influire sull'odore o la consistenza del materiale espulso. **Ulteriori informazioni a pagina 30.**

Linee guida generali sull'alimentazione

- Segui un'alimentazione equilibrata
- Mangia lentamente, masticando bene il cibo
- Bevi molta acqua ogni giorno
- Aggiungi gradualmente alimenti diversi alla dieta per verificare come questi si accordano con il tuo apparato

Considerazioni particolari a seconda del tipo di stomia



In caso di colostomia, attenzione alla stipsi

Può verificarsi stipsi in caso di colostomia. I motivi della stipsi sono da ricercarsi in una dieta povera di fibre e in un'inadeguata assunzione di liquidi. Talvolta il problema viene risolto tramite il semplice aumento dei liquidi o l'aumento dell'assunzione di fibre. Se la stipsi persiste, consulta il tuo operatore sanitario.



In caso di colostomia o ileostomia, attenzione alla diarrea

Puoi comunque avere diarrea per una serie di motivi. Se il materiale drenato espulso diventa principalmente liquido e si verifica un marcato aumento del volume di drenaggio, potrebbe essere un segno di diarrea. Durante questo periodo, evita alimenti e bevande che causano feci liquide. In caso di diarrea, è necessario bere più liquidi per prevenire la disidratazione. Tra i segni di disidratazione rientrano bocca secca, urine scure, riduzione delle urine, debolezza, crampi muscolari e sensazione di mancamento. Se la diarrea persiste, contatta il tuo operatore sanitario.



In caso di ileostomia, attenzione al blocco del cibo

In presenza di ileostomia può verificarsi gonfiore nell'intestino, che può restringere quest'ultimo. Questo accade tipicamente nelle prime quattro o sei settimane dopo l'intervento chirurgico e può rendere difficile la digestione di alcuni alimenti. Crampi e dolore addominale uniti a diarrea acquosa o assenza di feci possono indicare un blocco o del cibo o un'ostruzione. Se sospetti un'ostruzione o un blocco, contatta immediatamente il tuo operatore sanitario.

Gli alimenti che possono addensare le feci includono:

- | | | | |
|-----------------|---|---------------------|-----------------------|
| • salsa di mele | • burro di arachidi cremoso (non con pezzi) | • spaghetti (cotti) | • pane bianco tostato |
| • banane | • marshmallow | • salatini | • yogurt |
| • formaggio | | • riso bianco | |

Controllo dei cattivi odori e del gas

Le sacche per stomia odierne sono realizzate con un film barriera per gli odori, progettato per contenere il cattivo odore proveniente dal materiale espulso all'interno della sacca. Dovrebbe essere percepibile solo durante lo svuotamento o la sostituzione della sacca. Se noti cattivi odori in qualsiasi altro momento, controlla la tenuta della sacca alla ricerca di eventuali perdite.

Svuotare regolarmente la sacca può aiutare a ridurre il rischio di perdite e, quindi, di cattivi odori. Svuota la sacca quando è piena da un terzo a metà (in genere, da quattro a sei volte al giorno). Il momento migliore per cambiare il sistema di sacca è la mattina prima di mangiare o bere.

In caso di colostomia o ileostomia, è possibile notare la presenza di gas nella sacca man mano che l'intestino inizia a funzionare dopo l'intervento chirurgico. La quantità di gas varia. Se presentavi eccesso di gas prima dell'intervento, probabilmente le esperienze saranno simili dopo l'intervento. La presenza di gas è normale, ma bere e mangiare alcuni alimenti può sicuramente produrne di più. Può anche essere il risultato dell'ingestione di aria. Bere bevande gassate, fumare, masticare gomme e masticare con la bocca aperta possono aumentare la quantità di aria che si ingerisce. Alcuni alimenti come asparagi e frutti di mare, integratori alimentari e alcuni farmaci possono conferire all'urina un odore forte.

Alimenti e bevande che possono aumentare odori e gas:

- asparagi
- fagioli
- birra
- cavoli
- bevande gassate
- uova (*sode*)
- pesce
- melone
- latticini
- cipolle
- cibi speziati

SUGGERIMENTO

Se sei una persona portatrice di colostomia o ileostomia e ti preoccupa il gas, puoi usare una sacca dotata di filtro. Il filtro espelle lentamente il gas dalla sacca, ma non l'odore. Impedisce inoltre l'accumulo di gas, quindi la sacca non si gonfia come un palloncino. I filtri funzionano al meglio con materiale espulso più formato, ma possono essere utilizzati anche con altre consistenze.

Assunzione di farmaci

Alcuni farmaci o integratori alimentari possono modificare il colore, l'odore o la consistenza delle feci. Anche i farmaci senza prescrizione medica come gli antiacidi possono essere causa di alterazioni quali stipsi o diarrea.

Prima di assumere qualsiasi farmaco, chiedi al tuo operatore sanitario o al farmacista.

In caso di ileostomia, alcuni farmaci potrebbero non essere completamente assorbibili dopo la rimozione del colon. Tra questi rientrano:

- Farmaci con rivestimento enterico
- Farmaci a rilascio graduale
- Farmaci a rilascio esteso o prolungato

Irrigazione

L'irrigazione può essere un'opzione per persone con colostomia discendente o colostomia sigmoidea. Lo scopo dell'irrigazione della colostomia è quello di poter controllare quando deve avvenire un movimento intestinale. L'irrigazione allena il colon a svuotarsi regolarmente ogni giorno.

È simile a un clistere: viene immessa acqua nello stoma. L'irrigazione di routine viene eseguita su prescrizione medica e non è idonea per le persone con urostomia o ileostomia. Se sei interessato/a ad apprendere la tecnica dell'irrigazione, è molto importante parlare con il tuo operatore sanitario per ulteriori informazioni.

Identificazione delle infezioni delle vie urinarie

Le persone sottoposte a diversione urinaria possono sviluppare infezioni delle vie urinarie. Questo può portare a problemi ai reni. Se noti uno di questi sintomi, contatta il tuo operatore sanitario o il tuo infermiere stomaterapista.

Alcuni segni di allarme di un'infezione delle vie urinarie comprendono:

- Urine scure e torbide
- Perdita dell'appetito
- Urine dall'odore forte
- Nausea
- Dolore dorsale (in sede renale)
- Vomito
- Febbre

Il tuo operatore sanitario potrebbe prelevare un campione di urina per identificare una possibile infezione delle vie urinarie. I campioni di urina per le analisi di laboratorio devono essere prelevati da una sacca nuova o da un campione cateterizzato; mai da una sacca o sacca da letto esistente.

Gestione delle emozioni

Le persone che si sottopongono a un intervento di stomia reagiscono con emozioni e risposte diverse. Alcune esprimono i propri sentimenti parlando con amici, familiari o altri che hanno avuto esperienze simili. Per altre, documentarsi sulla propria situazione è una soluzione migliore.

Le emozioni forti e intense non dovrebbero essere tenute per sé. Portarle allo scoperto, parlarne e discuterne con i propri cari può aiutare a elaborare i propri sentimenti. Se ritieni che le tue emozioni influiscano sulla tua qualità di vita, considera la possibilità di parlare con il tuo operatore sanitario oppure con un gruppo di supporto. I gruppi di supporto per la stomia possono riunirsi di persona oppure online. Il tuo infermiere stomaterapista potrebbe essere in grado di fornirti informazioni su come trovare supporto.



Linee guida generali per l'assistenza

- Svuota la sacca quando è piena da un terzo a metà di feci, gas o urina
- In caso di urostomia, utilizza un sistema di raccolta di drenaggio da letto di notte (o alzati regolarmente durante la notte per svuotare la sacca)
- Cambia la barriera cutanea regolarmente. Man mano che avrai più conoscenza su cosa funziona meglio a livello personale, diventerà più facile
- Il tempo di utilizzo si basa sulle preferenze personali, sulle caratteristiche della stomia e sul tipo di barriera cutanea
- Se utilizzi sapone, assicurati che non contenga creme, lozioni o oli che possano lasciare residui. Questi possono interferire con l'adesione della barriera cutanea
- Assicurati che la pelle peristomale sia pulita e asciutta prima di applicare la barriera cutanea
- Verifica che tra l'apertura della barriera cutanea e lo stoma non sia visibile pelle al fine di evitare perdite e irritazioni cutanee
- Se indossi un sistema di sacca in due pezzi, colloca la barriera cutanea sul corpo con posizionamento a forma di diamante per un adattamento migliore
- Dopo aver applicato la barriera cutanea, applica una leggera pressione per circa un minuto per una migliore adesione
- È possibile fare la doccia o il bagno con la barriera cutanea e la sacca applicate, oppure è possibile rimuoverle prima del bagno: l'acqua non danneggerà lo stoma né vi fluirà dentro
- Rimuovere una sacca da un sistema a due pezzi prima della doccia può impattare sull'adesione della barriera cutanea: è meglio lasciare la sacca applicata o rimuovere sia la sacca che la barriera cutanea
- Controlla regolarmente la pelle attorno allo stoma per assicurarti che sia sana e per risolvere eventuali problemi in modo tempestivo
- In caso di pelle arrossata, lacerata o umida intorno allo stoma, oppure se il sistema di sacca non rimane in posizione, consulta il tuo operatore sanitario o infermiere stomaterapista



Vita

quotidiana

Quando il tuo operatore sanitario lo ritiene appropriato, puoi riprendere le normali attività. Ti abituerai al sistema di sacca e svilupperai un programma che si confà al tuo stile di vita.

Abbigliamento

Dopo l'intervento di stomia, molte persone temono che la sacca risulti visibile sotto i vestiti. Alcune persone pensano che non potranno indossare abiti "normali" o che dovranno indossare abiti troppo grandi. Dovresti essere in grado di indossare lo stesso tipo di vestiti che indossavi prima dell'intervento.

Infatti, le sacche odierne sono a basso profilo e si adattano così bene al corpo che probabilmente nessuno noterà che indossi una sacca, a meno che non sia tu a dirglielo. Svuotare regolarmente la sacca può essere un'operazione utile a evitare un rigonfiamento vistoso dovuto a una sacca troppo piena.

La sacca può essere indossata all'interno o all'esterno della biancheria intima. Scegli l'opzione più comoda per te.

Attività, esercizio e sport

Quando il tuo operatore sanitario lo ritiene appropriato, puoi riprendere le normali attività. Una stomia non deve impedire di fare esercizio o di essere fisicamente attivi. A parte gli sport di contatto estremamente violenti o il sollevamento di carichi molto pesanti, dovrebbe essere possibile praticare lo stesso tipo di attività fisiche preferite prima dell'intervento.

Le persone con stomie possono nuotare, fare sci nautico o sci sulla neve, giocare a golf, tennis, pallavolo, softball, fare escursioni, andare in barca a vela o fare jogging proprio come facevano prima dell'intervento chirurgico. Tuttavia, il calore e l'umidità possono ridurre il tempo di utilizzo del sistema di sacca. Durante i mesi caldi e dopo l'attività, è opportuno osservare come si comporta la barriera cutanea. Per un ulteriore senso di sicurezza puoi prendere in considerazione l'aggiunta di rinforzi adesivi per estendere i bordi della barriera cutanea prima di nuotare.

- Svuota la sacca prima di nuotare
- È possibile aggiungere rinforzi adesivi sui bordi della barriera cutanea prima di nuotare
- Potrebbe essere necessario sostituire la sacca più spesso se la indossi in una vasca idromassaggio o in una sauna

Ritorno al lavoro e viaggi

Come per qualsiasi intervento chirurgico, è necessario un po' di tempo per il recupero. Chiedi conferma al tuo operatore sanitario prima di tornare al lavoro o iniziare qualsiasi attività faticosa. Una volta che ti sei

ripreso/a dall'intervento, la stomia non dovrebbe limitarti: dovresti poter tornare al lavoro o viaggiare praticamente ovunque. Il tuo operatore sanitario ti guiderà e indirizzerà di conseguenza.

Quando viaggi, porta con te i materiali per la stomia. È meglio mettere in valigia più di quanto pensi sia necessario. Se hai bisogno di acquistare materiali mentre sei in viaggio, i prodotti per stomia sono disponibili presso rivenditori medici o chirurgici selezionati in tutto il mondo.

- Quando viaggi in aereo, riponi i materiali per stomia nel bagaglio a mano
- Verifica con la compagnia aerea le restrizioni sui viaggi con liquidi, gel, forbici e aerosol
- Considera di portare una carta di viaggio contenente informazioni sulla tua stomia: può essere utile per le comunicazioni con il personale di sicurezza dell'aeroporto
- Allaccia la cintura di sicurezza sopra o sotto lo stoma
- Conserva i tuoi prodotti per stomia in un luogo fresco e asciutto
- Tieni a portata informazioni su come contattare un infermiere stomaterapista del posto durante il viaggio
- Se utilizzi una sacca per urostomia, considera l'utilizzo di una sacca da gamba, se non potrai svuotare la sacca quando è piena da un terzo a metà



Sesso e intimità

Poiché l'intervento chirurgico di creazione della stomia è una procedura che altera il corpo, molti si preoccupano di come influenzerà la loro relazione fisica ed emotiva con il/la proprio/a partner o coniuge. Per chi sta frequentando una persona dell'altro sesso, una grande apprensione è costituita dal momento e dalla modalità adatti a parlare della stomia. Le relazioni personali caratterizzate dal supporto possono essere grandi fonti di guarigione dopo qualsiasi tipo di intervento chirurgico.

L'intervento chirurgico di creazione della stomia colpisce entrambi i partner in una relazione ed è qualcosa a cui entrambi devono adattarsi secondo le proprie modalità. Comunica al tuo partner che l'attività sessuale non danneggerà te o lo stoma, pur tenendo a mente che non è mai possibile usare lo stoma per il rapporto. Se hai dubbi sull'adattamento emotivo dopo l'intervento chirurgico, parla con il tuo operatore sanitario o infermiere stomaterapista.

- Svuota la sacca prima dei rapporti sessuali
- L'attività sessuale non danneggerà te né lo stoma
- Una sacca opaca oppure o una copertura per la sacca possono aiutare a nascondere il contenuto
- L'abbigliamento intimo può nascondere la sacca e mantenerla vicina al corpo

Genitorialità

Se stai pensando di avere figli, sarai felice di sapere che dopo un'adeguata guarigione di solito è ancora possibile per una persona portatrice di stomia avere figli. Molte persone sono diventate genitori dopo aver subito un intervento di confezionamento di una stomia. In caso di domande su come restare incinta con una stomia, rivolgiti al tuo operatore sanitario o infermiere stomaterapista.



**Relazioni sentimentali e
ricerca di supporto**

Gli odierni sistemi di sacca per stomia sono progettati per essere discreti. Nessuno saprà che ne indossi una.

Sta a te decidere a chi dirlo e come. Apertura e onestà con le persone che ritieni debbano sapere e silenzio con gli altri, a meno che tu non lo ritenga importante, sono la chiave. Ricorda che chi ti circonda coglierà gli indizi. Se sei a tuo agio, sicuro/a e diretto/a riguardo alla tua salute, le persone generalmente risultano ben disposte e non ne rimangono turbate.

Comunicazione con altre persone

Lo stoma fa parte della tua vita, come fa parte anche della vita della tua famiglia e del/la tuo/a partner. Alcune persone trovano utile che il/la loro partner o un familiare sappia come cambiare e svuotare la sacca in caso di emergenza. Rendere partecipi le persone a te vicine dei dettagli della cura dello stoma può essere benefico per la tua relazione e tranquillità.

Anche gli amici, parenti e colleghi potrebbero essere preoccupati per te, soprattutto se sei stato/a malato/a per un certo periodo di tempo. Quando vedranno che ti senti meglio, non solo saranno contenti, ma potrebbero voler sapere che tipo di trattamento hai seguito. Spetta, ovviamente, a te determinare quali dettagli rivelare alle altre persone.

Ecco alcuni suggerimenti che potrebbero aiutarti se stai pensando di parlare con altri della tua stomia.

- Se stai parlando con figli o nipoti della stomia o dell'intervento chirurgico di creazione della stomia, esistono libri e bambole adatti all'età disponibili dai produttori di stomie per aiutarti con queste domande. Spiegazioni sincere e semplici sono importanti e aiutano a gettare le basi di buoni rapporti con i membri più giovani della famiglia. Quanto decidi di dire loro, sia molto oppure poco, e se decidi di mostrare loro lo stoma, dipende dalla natura dei tuoi familiari e dalla loro età.
- Se stai parlando con persone che non ti sono così vicine, un modo per soddisfare la loro curiosità è spiegare che hai avuto una grave malattia che è diventata una minaccia per la vita. Per questo motivo, hai subito un intervento chirurgico importante e ora indossi una sacca. Con una spiegazione del genere possono esserti rivolte pochissime altre domande, a meno che non sia tu a voler offrire maggiori informazioni.

- Se hai una nuova relazione sentimentale, vale la pena discutere la situazione prima che questa diventi fisica. Pianifica in anticipo facendo una prova con una breve spiegazione a te stesso/a. Inizia con il fatto che avevi una malattia grave, che doveva essere trattata chirurgicamente, e il risultato è che indossi una sacca. Una volta fatto esercizio per parlare della situazione, sarà più facile trovare un momento opportuno per spiegarla a un/a potenziale nuovo/a partner.



Glossario

Barriera cutanea

La parte del sistema di sacca che si adatta immediatamente allo stoma. Protegge la pelle intorno allo stoma e mantiene in posizione il sistema di sacca. A volte detto wafer.

Barriera cutanea a infusione

Un'opzione di barriera cutanea che viene sottoposta a infusione con un ingrediente aggiuntivo, come la ceramide, per mantenere la pelle peristomale sana fin dall'inizio.

Barriera cutanea a utilizzo prolungato

Barriera cutanea contenente additivi speciali che possono conferire un'aderenza più forte sulla pelle e possono essere più resistenti alla rottura.

Barriera cutanea a utilizzo standard

Barriera cutanea che fornisce un'adesione delicata alla pelle, ma può essere meno durevole di una barriera per utilizzo prolungato. A volte detta "a utilizzo regolare".

Barriera cutanea che può essere tagliata per adattarla alle necessità

Barriera cutanea che può essere tagliata alla giusta dimensione e forma per lo stoma.

Barriera cutanea convessa

Barriera cutanea non piana, ma che si curva all'esterno verso la pelle peristomale. La convessità può essere classificata come morbida o rigida.

Barriera cutanea piana

Barriera cutanea che presenta una superficie piana o uniforme che aderisce alla pelle.

Barriera cutanea predimensionata

Un'apertura di barriera che è già stata tagliata alla dimensione corretta dello stoma.

Colostomia

Un'apertura realizzata chirurgicamente nell'intestino crasso (o colon).

Cute peristomale

L'area intorno allo stoma che inizia nel punto in cui la pelle e lo stoma si incontrano; si estende verso l'esterno fino all'area coperta dalla barriera cutanea.

Filtro

Rilascia gas, ma non odore, da una sacca per colostomia o ileostomia.

Flangia

L'anello di plastica utilizzato per collegare tra loro i due pezzi di un sistema di sacca a due pezzi.

Ileostomia

Un'apertura realizzata chirurgicamente nell'intestino tenue (o nel colon).

Infermiere WOC (Wound Ostomy Continence)

Un infermiere con formazione aggiuntiva specializzato nella cura della stomia.

Sacca

Il sacchetto che raccoglie il materiale espulso dallo stoma.

Sacca chiusa

Una sacca senza beccuccio o morsetto. Deve essere rimossa per essere svuotata.

Sacca drenabile

Una sacca per colostomia o ileostomia con un'apertura nella parte inferiore. Vengono utilizzati una chiusura o un morsetto integrati per mantenere la sacca chiusa fino al momento dello svuotamento.

Sacca per urostomia

Sacca con un rubinetto di drenaggio sul fondo atto a svuotare l'urina.

Sistema di sacca

Include la barriera cutanea e la sacca. Le opzioni sono un sistema di sacca monopezzo o in due pezzi.

Sistema di sacca in due pezzi

Una barriera cutanea e una sacca in due pezzi separati.

Sistema di sacca monopezzo

Una barriera cutanea e una sacca come unica unità.

Stoma

Un'apertura realizzata chirurgicamente nel tratto gastrointestinale o nelle vie urinarie. Noto anche come stomia.

Stomia

Un'apertura realizzata chirurgicamente nel tratto gastrointestinale o nelle vie urinarie. Nota anche come stomia.

Tempo di utilizzo

Il periodo di tempo per cui un sistema di sacca può essere indossato prima di doverlo cambiare. I tempi di utilizzo possono variare, ma dovrebbero essere abbastanza costanti per ogni persona.

Urostomia

Stomia creata per drenare l'urina.

Hollister Incorporated
2000 Hollister Drive
Libertyville, Illinois 60048
1.800.323.4060

www.hollister.com

**Remois è una tecnologia di
Alcare Co., Ltd.* 
Remois

CE Prima dell'uso, assicurati di leggere le Istruzioni per l'uso per informazioni relative a uso previsto, controindicazioni, avvertenze, precauzioni e istruzioni per l'uso.

Non tutti i prodotti hanno il marchio CE.



Hollister, il logo Hollister, Adapt, Conform 2 (UE), Modem (UE), New Image (USA), Premier (USA), Secure Start e "Healthy skin. Positive outcomes." sono marchi di Hollister Incorporated. Tutti gli altri marchi appartengono ai rispettivi proprietari. © 2022 Hollister Incorporated.