

Urostomia



Guida pratica alla gestione delle stomie



Innovators in
Stomacare

Teleflex

PREFAZIONE

Lo scopo di questo opuscolo è quello di presentare una breve panoramica sulla fisiologia del sistema urinario e su cosa è una urostomia, oltre a fornire una serie di informazioni per affrontare al meglio l'intervento, conoscere le varie tipologie di presidi disponibili, come gestire quotidianamente la stomia (consigli pratici su come effettuare il cambio sacca, come prendersi cura della cute peristomale, ecc..) e come ritornare a vivere la vita serenamente, non tralasciando aspetti fondamentali quali l'alimentazione, il viaggiare, la vita sessuale e le problematiche più comuni che potrebbero verificarsi.

Le informazioni contenute in questo opuscolo sono di carattere generico e non sono indirizzate a coloro che presentano patologie e sono alla ricerca di un consulto medico: questa guida non vuole in alcun modo sostituire l'intervento del medico curante. Nel caso di dubbi o quesiti relativi alla salute personale o alla gestione delle vostre condizioni, vi preghiamo di rivolgervi al vostro medico curante o allo stomaterapista di riferimento.



Indice

Introduzione		4
Il sistema urinario	Come funziona normalmente il sistema urinario	5
	Con l'urostomia	6
	Come si crea la stomia?	6
	Aspetto dell'urostomia	7
In ospedale	Prima dell'operazione	8
	Disegno preoperatorio	8
	Dopo l'operazione	8
Alle dimissioni		9
Sacche da urostomia	Sistema monopezzo	10
	Sistema 2 pezzi	10
Uso della sacca	Dimensioni del foro	11
	Di notte	11
Cambio della sacca e protezione della pelle		12
Ritorno alla normalità	Bere molti liquidi	13
	Dieta	13
	Viaggi	14
	Derivazione urinaria	14
	Problemi sessuali	14
Le risposte alle vostre domande		15

Introduzione

E' normale preoccuparsi quando ci viene detto che dovremo subire un intervento chirurgico importante e può essere particolarmente traumatico venire a sapere che, in seguito, le funzioni corporee non saranno più le stesse, che si subirà un'urostomia, che l'urina non sarà più espulsa nel modo normale e che si porterà una "sacca" sull'addome.



Il personale medico e infermieristico specializzato nella gestione delle stomie offre comprensione, sostegno e assistenza pratica. Gli stomaterapisti hanno aiutato molte persone che hanno vissuto questa esperienza a tornare a una vita piena, attiva e felice.

Questo opuscolo ha lo scopo di fornire alcune informazioni di base che forse non siete riusciti ad ottenere al momento dell'intervento e alcuni consigli pratici.

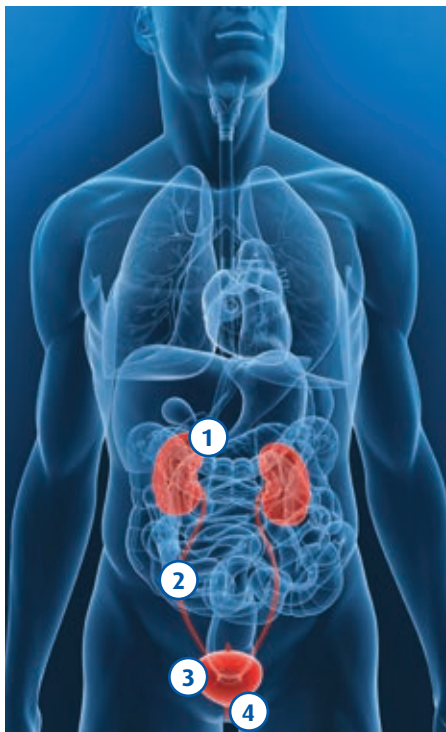
Il sistema urinario

Come funziona normalmente il sistema urinario

Nell'espletamento delle sue funzioni, il corpo produce naturalmente dei rifiuti che vengono raccolti nel sangue.

I reni filtrano costantemente il sangue per eliminare il materiale di scarto.

L'urina che ne risulta fluisce dai reni ① attraverso gli ureteri ② fino alla vescica ③, dove viene raccolta per essere poi espulsa tramite l'uretra ④.



1 Rene

2 Uretere

3 Vescica

4 Uretra

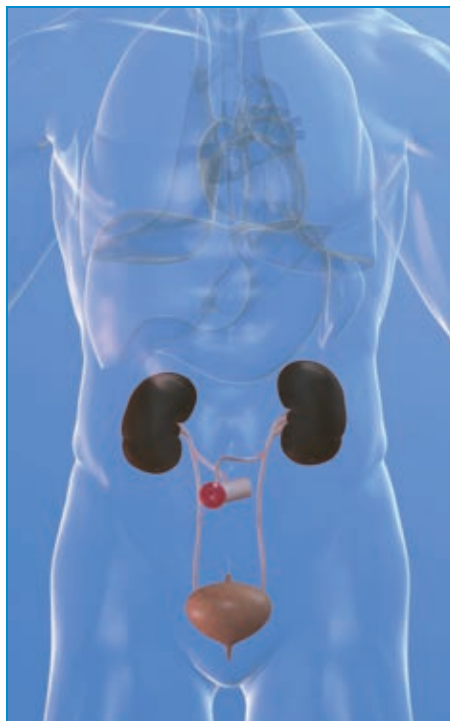
Con l'Urostomia

Esistono fondamentalmente 2 tipologie di intervento di urostomia: l'ureterocutaneostomia e l'ureteroileocutaneostomia (o urostomia secondo Bricker). In entrambi i casi l'urina non scorrerà più nel modo normale ma seguirà delle strade alternative.

Nell'ureterocutaneostomia i 2 ureteri possono essere rabboccati sulla superficie cutanea (ureterocutaneostomia bilaterale - 2 stomie) oppure un uretere può essere collegato all'altro e quindi in questo caso avremo un solo uretere rabboccato sulla superficie cutanea (ureterocutaneostomia monolaterale - 1 stomia). L'urina che scenderà dai reni lungo gli ureteri raggiungerà la cute dove dovrà essere raccolta da una sacca per ogni stomia creata. E' generalmente indicato l'utilizzo di tutori da ureterocutaneostomia per mantenere pervi gli ureteri e convogliare correttamente l'urina nella sacca da urostomia.

Con l'ureteroileocutaneostomia (o Bricker), l'urina scenderà dai reni lungo gli ureteri e sarà poi deviata da un "condotto ileale" verso la superficie, attraverso un'apertura ('stoma') nell'addome. Il condotto ileale si apre sulla superficie sotto forma di urostomia dall'aspetto identico a quello di una ileostomia (è infatti formata da un tratto di ileo) solo che in questo caso dalla stomia fuoriuscirà urina e non feci come nel caso di stomia intestinale. La stomia viene normalmente posizionata sul lato destro dell'addome ed è necessaria una sacca per la raccolta dell'urina.

Le sacche da urostomia sono chiuse per raccogliere l'urina ma presentano un rubinetto sul fondo per lo svuotamento della stessa.



Ureteroileocutaneostomia
(urostomia secondo Bricker)

Come si crea la stomia (tecnica di Bricker)?

Per formare lo stoma che si apre sull'addome, in generale il chirurgo isolerà un piccolo segmento dell'intestino tenue ('ileo') e lo userà per modellare una sorta di tubo (conosciuto con il nome di 'condotto ileale').

La parte restante dell'intestino tenue o ileo sarà ricollegata in modo da ripristinare la funzionalità del sistema digestivo.

I due ureteri saranno suturati sul condotto ileale che si aprirà sull'addome. Questo procedimento viene chiamato urostomia secondo Bricker.

Aspetto dell'urostomia

L'ureterocutaneostomia si presenta come un forellino sulla cute dal quale fuoriesce l'urina.

Nel caso di ureteroileocutaneostomia (Bricker) lo stoma si presenta umido e rosa carico (simile all'interno della bocca). E' praticamente insensibile, ma è ben vascolarizzato e può sanguinare leggermente quando viene toccato. Poiché è formato con una parte di intestino, continuerà a produrre muco che assumerà un aspetto filamentoso nell'urina raccolta nella sacca di stomia.



Ureteroileocutaneostomia
(urostomia secondo Bricker)

In ospedale

Il personale medico vi preparerà e informerà sull'intervento a cui sarete sottoposti. In molti ospedali sarete seguiti da stomaterapisti che vi garantiranno un sostegno costante durante il ricovero e una volta tornati a casa. Potreste anche avere l'opportunità di fare pratica nella sostituzione di una sacca per urostomia prima di essere ricoverati, familiarizzando così con la procedura e permettendovi una migliore gestione dopo l'intervento.

Disegno preoperatorio

La determinazione del corretto sito di posizionamento della stomia è fondamentale per garantire una buona qualità di vita in seguito all'intervento. Lo stomaterapista ne parlerà con voi e, prima dell'intervento, preparerà il disegno preoperatorio identificando e contrassegnando con un apposito pennarello la sede dove sarà posizionata la stomia, come indicazione per il chirurgo. Potete partecipare a questa pianificazione indicando cosa sia meglio per voi, stando seduti e in piedi, analizzando l'abbigliamento che preferite indossare e dove è probabile che passerà la cintura. La stomia sarà permanente e dovrete sempre portare una sacca.

Dopo l'intervento

Al risveglio, non preoccupatevi per i diversi tubi di drenaggio ai quali sarete attaccati perché saranno gradualmente rimossi nei giorni seguenti. La stomia sarà coperta da una sacca trasparente per facilitare il controllo della ferita chirurgica. L'urina che fuoriesce dalla stomia subito dopo l'intervento conterrà del sangue, diventerà progressivamente più chiara, ma potrebbero essere necessarie 2-3 settimane affinché riprenda il colorito usuale. Nel caso di stomia secondo Bricker (ureteroileocutaneostomia) lo stoma inizialmente sarà gonfio, ma nelle settimane seguenti all'intervento si restringerà molto. Il tratto di intestino utilizzato per formare la stomia continuerà a produrre muco come faceva normalmente quando faceva parte dell'intestino. In generale, all'inizio, la quantità di muco prodotta è elevata, ma diminuirà progressivamente.

Alle dimissioni

L'intervento di urostomia è un intervento importante e sarete ricoverati per circa 7-10 giorni. In questo periodo, durante la convalescenza, lo stomaterapista vi insegnerà a gestire la stomia. Inoltre, vi sarà applicato un tipo di sacca più discreto.

Al momento di lasciare l'ospedale vi sarà fornita una quantità sufficiente di ausili per stomia oltre a una lista dettagliata delle operazioni da effettuare per ottenere la fornitura del presidio scelto, che riepiloghiamo brevemente di seguito.

Rimborsabilità Prodotti

Il rimborso degli ausili è un diritto per tutti gli stomizzati, su tutto il territorio nazionale. Per ottenere gratuitamente gli ausili protesici, in seguito alla modifica apportata dal D.L. 321 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale N° 183 del 8/08/2001) **non è più necessaria la richiesta di invalidità** presso l'ufficio di competenza della propria A.S.L. (Azienda Sanitaria Locale) ma soltanto la **prescrizione degli ausili**.

La **prescrizione degli ausili** deve essere effettuata dal medico specialista della A.S.L. o di un presidio sanitario pubblico sull'apposito modulo rilasciato dalla A.S.L. (l'equivalente della "ricetta" per i medicinali).

La **prescrizione** deve comprendere:

- **la diagnosi:** contiene la dichiarazione della patologia e della sua causa;
- **il codice di riferimento del Nomenclatore:** il Nomenclatore è un elenco di ausili, divisi per categorie in base alle loro caratteristiche specifiche. I prodotti concessi gratuitamente sono quelli che rientrano in tali categorie o sono ad esse riconducibili. Sarà chi esegue la prescrizione che si preoccuperà di identificare il codice corrispondente al prodotto da voi prescelto;
- **il programma terapeutico:** indica per quanto tempo deve essere impiegato il presidio e quando devono essere effettuati i controlli medici.

I Compiti Del Paziente

- Ottenere la prescrizione degli ausili da parte del medico specialista (dipendente o convenzionato con l' A.S.L. o di un presidio sanitario pubblico);
- richiedere alla propria A.S.L. di residenza l'autorizzazione per i prodotti richiesti in prescrizione;
- ritirare i prodotti prescelti presso i rivenditori autorizzati, che possono essere farmacie o sanitarie (distribuzione indiretta), oppure ricevere i prodotti direttamente dalla propria A.S.L., nel caso questa effettui la distribuzione diretta. Attenzione: se vi recate da un rivenditore, pretendete esattamente il prodotto da voi scelto e non qualcosa "di simile". La libertà di scelta è un vostro diritto;
- firmare il modulo con la conferma che sono stati consegnati i prodotti prescritti.

N.B.: Per i **primi 6 mesi** dopo l'operazione, il numero di ausili rimborsato **può essere aumentato del 50%**. (D. M. Sanità N. 332/99 pubblicato su G.U. 227/99, pag. 160).

Le Richieste Successive

Dopo la prima richiesta di presidi è sufficiente recarsi dal proprio **medico di base**, dallo **specialista** o alla **propria A.S.L.**, con una copia del **programma terapeutico** stabilito dallo specialista e ritirare i prodotti secondo la modalità concordata (distribuzione diretta o indiretta).

Sacche per urostomia

Lo stomoterapista vi mostrerà una serie di sacche e di accessori disponibili. Fondamentalmente esistono due tipi di sistemi: monopezzo o a due pezzi. Indipendentemente dal tipo, tutte le sacche devono essere svuotate più volte al giorno e sono quindi dotate di un rubinetto con "tappino" morbido sul fondo per questo scopo. Negli interventi di ureterocutaneostomia è generalmente indicato l'utilizzo di tutori da ureterocutaneostomia per mantenere pervi gli ureteri e convogliare correttamente l'urina nella sacca da urostomia.



Sistemi monopezzo

Le sacche sono fissate intorno allo stoma tramite una placca adesiva idrocolloidale dermocompatibile. Quando si cambia la sacca (in generale tutti i giorni) l'intera sacca è delicatamente rimossa e ne viene applicate una nuova.

Il tipo di placca e l'esatto sistema di attacco della sacca variano a seconda della marca e del modello ed è quindi opportuno provare diverse sacche per capire quale sia la più adatta a voi, alla vostra pelle e al vostro tipo di vita. Anche il materiale delle sacche può variare.

Le più moderne sono estremamente sottili, morbide e discrete e offrono un contatto confortevole con la pelle.



Sistemi a due pezzi

Questo sistema è dotato di una placca fissata intorno allo stoma che rimane in situ per diversi giorni e di sacche separate da attaccare alla placca.

La placca in generale si sostituisce una o due volte la settimana, mentre la sacca viene cambiata generalmente una volta al giorno o quando necessario.



Sacche per urostomia

Dimensioni del foro

La dimensione dello stoma ha diametro variabile e le sacche sono disponibili con placche dai diversi diametri massimi raggiungibili.

Le sacche Welland sono dotate di un calibro misura stoma nel coperchio della confezione. Trovate la giusta dimensione misurando l'anello che meglio si adatta intorno allo stoma, senza bisogno di toccarlo direttamente. Se lo stoma ha forma irregolare, è opportuno realizzare un campione della forma dello stoma utilizzando come supporto il cartoncino del calibro misura stoma, o utilizzare sacche con linee guida stampate sulla placca che aiutano nell'operazione di ritaglio.



In generale, nei mesi seguenti l'intervento, lo stoma si riduce leggermente. Verificate attentamente per garantire la giusta corrispondenza; molti problemi di fuoriuscite o di irritazione cutanea sono causati dall'utilizzo di una sacca con foro di dimensioni errate.

Di notte

Per evitare di doversi alzare di notte a svuotare la sacca, potete raccordare un sacchetto di raccolta delle urine per la notte, attaccato tramite un lungo tubo al tappino sul fondo della sacca da urostomia. Potete mettere il sacchetto da notte su un supporto o agganciarlo al letto. Il sacchetto per la notte dovrebbe essere pulito quotidianamente e cambiato ogni 5-7 giorni. Alcuni di questi sacchetti sono monouso. È preferibile verificare che vi sia stato fornito un tipo riutilizzabile.



Come cambiare la sacca e proteggere la pelle

Cambiare la sacca

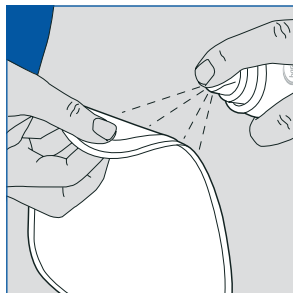
Poiché l'urostomia è sempre attiva, è importante preparare tutto il necessario prima di rimuovere la sacca.

Se state cambiando una sacca monopezzo o la placca di un sistema a due pezzi, fatelo delicatamente e con attenzione.

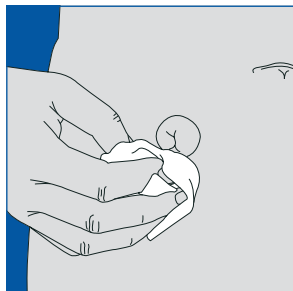
Non smetteremo mai di sottolineare l'importanza della cura della pelle intorno allo stoma per evitare qualsiasi irritazione. Pulire delicatamente con acqua, asciugare utilizzando salviette protettive non irritanti prima di applicare la nuova sacca/placca. (Nel caso di Bricker non ci si deve preoccupare se lo stoma sanguina leggermente quando toccato, è normale).

Proteggere la pelle

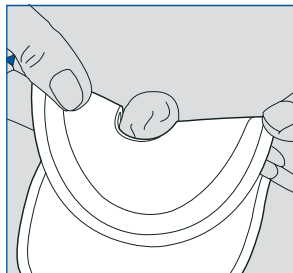
Molti presidi possono essere prescritti dal medico, comprese le lunette estensori di placca per una maggiore sicurezza, barriere protettive in salviette, spray o creme, paste e polveri; lo stomaterapista potrà consigliarvi. Sono anche disponibili spray o salviette rimuovi adesivo, cinture e spray neutralizza odore.



Spruzzare un rimuovi adesivo per facilitare la rimozione della sacca



Pulire la pelle intorno allo stoma con una salvietta morbida



Posizionare il foro della placca attorno alla stomia

Ritorno alla normalità

E' necessario bere molti liquidi

Una delle principali preoccupazioni per gli urostomizzati è il pericolo di infezioni alle vie urinarie. Per evitarle è molto importante:

- Bere molti liquidi, circa 2-3 litri al giorno (ovvero l'equivalente di 10-11 grandi bicchieri o 13 tazze)

Questo permette di mantenere pulito il sistema urinario e di farlo lavorare correttamente, oltre ad eliminare i batteri. Il succo di mirtilli rossi si è rivelato utile nel prevenire le infezioni urinarie. Se non vi piace, potete anche acquistare delle compresse al mirtillo rosso (cranberries) in farmacia o nei negozi di alimenti biologici. N.B. Evitate il succo di mirtillo rosso se assumete farmaci con principio attivo "Warfarin" (es. "Coumadin").

Dieta

In caso di urostomia non ci sono restrizioni dietetiche ed è possibile continuare con la normale dieta. Ma è opportuno sapere quanto segue:

- E' normale che l'urina abbia odore se si mangiano asparagi o pesce!
- Attenzione: se si mangiano le barbabietole l'urina (e a volte le feci) assumeranno un colore rosato!
- A volte, nella stomia si formano cristalli di urina. Si possono sciogliere usando un panno imbevuto in aceto bianco. Bere succo di mirtillo rosso aiuta a ridurre la formazione di cristalli (evitate il succo di mirtillo rosso se assumete Warfarin).



Ritorno alla normalità

Viaggi

Viaggiare non è un problema e l'urostomia non dovrebbe impedire di viaggiare all'estero. Portate un kit da viaggio in una trousse da bagno con: sacche pulite, salviette, spray per rimuovere l'adesivo, salviette protettive se le usate, sacchetti di plastica per i rifiuti. Sarà quindi possibile svuotare o cambiare la sacca ovunque ci sia una toilette e un lavabo.

Infilate una buona scorta di sacche e di accessori nel bagaglio a mano, nel caso il bagaglio da stiva andasse perso.

Derivazione Urinaria

Se avete ancora la vescica (ovvero avete subito una derivazione urinaria, ma non l'asportazione della vescica o cistectomia), la vescica dovrà essere sciacquata regolarmente, in generale ogni due settimane. E' possibile che vi abbiamo insegnato a farlo da soli oppure un infermiere in loco potrà farlo. Lo stomaterapista potrà consigliarvi.

Problemi sessuali

Dopo un intervento alla vescica si verificano spesso problemi di carattere sessuale e impotenza nell'uomo. Lo staff medico potrà consigliarvi e forse sarete indirizzati da un infermiere esperto in urologia. Agli uomini più giovani potrà anche essere offerta l'opzione della banca dello sperma.

Non disperate se avete problemi di erezione, parlatene a un consulente: esistono molte soluzioni utili quali impianti penieni, farmaci da iniettare o in compresse, pompe a vuoto, ecc.

Come ottenere ausili per la gestione delle stomie

Per ottenere campioni di ausili per la gestione della stomia e informazioni sull'ampia gamma di sacche e accessori disponibili siete pregati di contattare il numero verde Teleflex.



Visitate il sito: www.teleflex-homecare.it

Email: numerverde.it@teleflex.com NUMERO VERDE: 800-382643

Le risposte alle vostre domande

Gli altri si accorgeranno che porto un'urostomia?

La risposta è NO. Le attuali sacche per stomia sono molto sottili e discrete. Indossate ciò che preferite e come meglio vi sentite.

Avete mai visto qualcuno e pensato che avesse una urostomia?

Con che frequenza devo cambiare la sacca?

L'urostomia è sempre attiva e la sacca deve essere svuotata diverse volte al giorno, utilizzando il rubinetto con tappino nella parte inferiore. La sacca dovrebbe essere sostituita ogni giorno.

E' possibile fare sport?

Nessun problema, si può nuotare, ballare, giocare, fare giardinaggio o quello che si preferisce.

I costumi interi da donna nascondono qualsiasi leggera sporgenza, mentre gli uomini sceglieranno il tipo boxer a vita leggermente alta. Le T-shirt larghe sono fantastiche per nascondere, in particolare se portate dalle signore sopra le calzamaglie come abbigliamento sportivo.

A chi devo dirlo?

Sarete voi a decidere e si tratta di una decisione assolutamente personale.

Bagni e docce?

Sì, con la sacca al suo posto, poiché l'urostomia è sempre attiva. L'acqua non penetrerà nella stomia, nemmeno facendo il bagno.

Perdite?

Non dovrebbero esserci fuoriuscite! Verificate che la sacca sia posizionata correttamente e utilizzate sacche con il corretto diametro del foro. Il livello di sicurezza delle sacche varia, quindi provatene diverse se continuate ad avere problemi. Chiedete consiglio allo stomaterapista.

Potrei avere un'infezione urinaria?

Se pensate di avere un'infezione urinaria è importante che contattiate immediatamente il vostro medico. Per ottenere un campione, cambiate la sacca e prendete un campione di urina dalla prima raccolta nella nuova sacca. Indicazioni di possibile infezione sono l'odore, l'urina torbida e/o maggiore muco presente (valido solo per ureteroileocutaneostomia o Bricker).

Associazioni Stomizzati

Per conoscere le iniziative e le sedi più vicine a voi delle associazioni stomizzati vi invitiamo a contattare A.I.STOM. e F.A.I.S.

A.I.STOM. (Associazione Italiana Stomizzati)

Numero verde: 800-675323
www.aistom.org
email: aistom@aistom.org

F.A.I.S. (Federazione Associazioni Incontinenti e Stomizzati)

Numero verde: 800-090506
www.fais.info
email: fais@fais.info

Teleflex

TELEFLEX MEDICAL S.R.L.

Via Torino 5 · 20814 Varedo (MB)

Tel: +39 0362 58 901

Fax +39 0362 589 040

info.it@teleflex.com

www.teleflex.com



TELEFLEX RISPONDE
800-382643

numeroverde.it@teleflex.com

Fax Verde 800-144122

Questo materiale informativo è destinato ad operatori sanitari. I prodotti di questo catalogo sono disponibili solo per l'Italia. Per ulteriori informazioni contattare il rivenditore locale. Tutti i dati sono aggiornati alla data di stampa corrente (03/2015).

Soggetto a modifiche tecniche senza preavviso.