

Colostomia



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 digestivo e su cosa è una colostomia, 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		5
Come funziona normalmente il sistema digestivo		6
La colostomia		8
Perché una colostomia?		12
Prima dell'intervento		9
In ospedale	Dopo l'intervento	10
	Tornando a casa	11
A casa	Al rientro a casa	12
Sacche per stomia	Sistemi monopezzo	13
	Sacche biodegradabili	14
	Sistemi a due pezzi	15
	Diametro del foro	16
Protezione della pelle	Ausili per la gestione della stomia	17
Cambiare una sacca per stomia		18
Ritorno alla normalità	Alimentazione	20
	Bevande	21
	Viaggi	21
	Vita sessuale	22
	Contraccezione	23
	Gravidanza	23
Problemi che possono insorgere con una stomia		
Le risposte alle vostre domande		26

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 una colostomia, che non si defeccherà più nel modo normale e si porterà una "sacca" sull'addome.



Questo opuscolo ha lo scopo di fornire alcune informazioni di base che forse non siete riusciti ad ottenere al momento dell'intervento e consigli pratici sulla gestione quotidiana della stomia, ma anche di rispondere ad alcuni degli interrogativi che potrebbero sorgere.

Potreste non avere mai sentito parlare prima di colostomia o di stomia o averne solo un'idea vaga. Potreste essere disorientati e comprensibilmente preoccupati alla notizia. Oppure potreste essere sollevati all'idea che si possa fare qualcosa per alleviare anni di sintomi debilitanti. Qualunque siano le vostre reazioni e sensazioni, troverete personale ospedaliero comprensivo e collaborante che ha aiutato molte persone che hanno vissuto questa stessa esperienza.

Infermieri specializzati nella gestione delle stomie (stomaterapisti) vi aiuteranno e vi forniranno informazioni, assistenza pratica, consigli e rassicurazioni sulle conseguenze di una stomia.

L'intervento di colostomia non solo è un intervento che può salvare la vita, ma per molti (e sono migliaia e migliaia le persone che lo hanno fatto) ha contribuito a migliorare notevolmente la qualità di vita.

Al momento delle dimissioni, sarete in grado di gestire in autonomia la vostra sacca da colostomia. Imparerete a modo Vostro ad affrontare e a convivere con i cambiamenti del vostro corpo e con la stomia. Presto, la stomia diventerà meno importante e sarà solo una parte qualunque della vostra vita quotidiana.

Come funziona normalmente il sistema digestivo

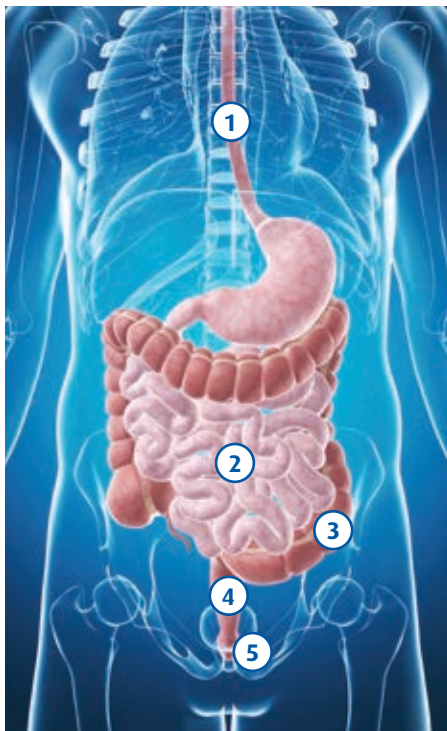
La digestione inizia in bocca, dove si mastica il cibo che, una volta deglutito passa dall'esofago ① nello stomaco.

Lo stomaco agisce come un frullatore che degrada il cibo grazie ai succhi gastrici; quando questo è sufficientemente liquido passa nell'ileo ② o intestino tenue.

Il cibo attraversa quindi l'intestino tenue (le pareti dello stomaco e dell'intestino sono dotate di muscoli che si distendono e si contraggono per produrre un movimento ondulatorio che spinge il cibo, ovvero la peristalsi).

Durante l'attraversamento dell'intestino tenue, la maggior parte dei nutrienti del cibo sono assorbiti dal corpo, lasciando un residuo abbastanza liquido di materia indigeribile e acqua. L'intestino crasso o colon ③ ha il compito di restituire l'acqua al corpo, lasciando la materia indigeribile o di scarto (feci) in forma semisolida.

Alla fine del colon, la materia di scarto ④ viene raccolta nel retto, prima di essere evacuata tramite l'ano ⑤.



1 Esofago

2 Intestino tenue (ileo)

3 Intestino crasso (colon)

4 Retto

5 Ano

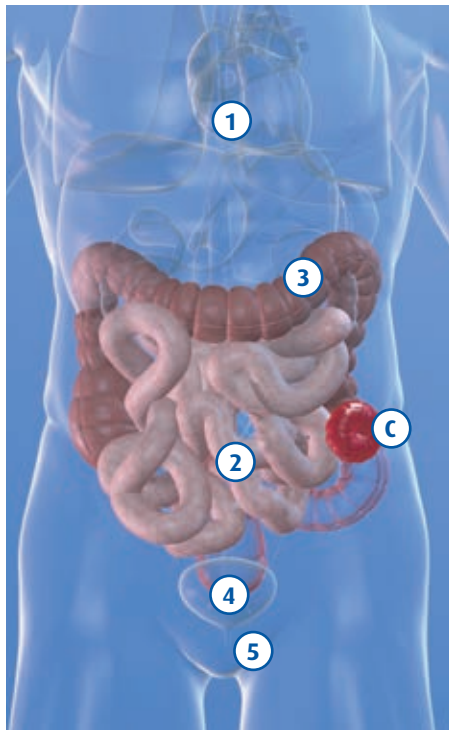
La colostomia

Esistono tre tipi di stomie: colostomie, ileostomie e urostomie.

A volte, parte del retto ④ e/o del colon devono essere rimossi o temporaneamente bypassati. Questo significa che le feci non possono più essere evacuate dall'ano ⑤ nel modo abituale.

Il chirurgo quindi deve creare una nuova apertura attraverso la quale fare passare le feci e questo si ottiene creando un orifizio nell'addome: questo orifizio prende il nome di colostomia ③.

La colostomia può essere praticata in diversi punti del colon, in generale sul lato sinistro.



1 Esofago

2 Intestino tenue (ileo)

3 Intestino crasso (colon)

4 Retto

5 Ano

C Colostomia

In cosa consiste la colostomia?

La stomia consiste in una piccola apertura sulla parete esterna dell'addome attraverso la quale viene fatta passare la porzione terminale del colon residuo che viene cucita sulla superficie. Le parole stomia e stoma derivano dal termine Greco 'bocca' o 'apertura' e la colostomia è un'apertura creata nel colon.



Lo stoma ha l'aspetto di una fragolina, di colore rosa carico come l'interno della bocca. Anche se ha l'aspetto di carne viva, non è sensibile. La materia residua (feci) fuoriesce dallo stoma ed è raccolta in una speciale sacca posizionata intorno allo stoma (sacca da stomia).

Fistola mucosa

A volte, se il retto non è stato rimosso, anche la porzione terminale recisa può essere portata in superficie creando una piccola apertura chiamata fistola mucosa che, in generale, richiede scarsa attenzione.

Deiezioni della colostomia

Il cibo passa dallo stomaco nell'intestino tenue dove i nutrienti sono assorbiti lasciando solo materia indigeribile e acqua che transiterà nella parte restante del colon e sarà evacuata dal corpo tramite lo stoma. Inizialmente il controllo su questa operazione è minimo, ma spesso si instaura un ritmo regolare.

Il colon ha il compito di assorbire l'acqua dalla materia residua e di restituirla al corpo. Quindi, la consistenza delle deiezioni transitate dipenderà da quanta porzione di colon rimane: più la stomia verrà praticata nella parte bassa (avanzata) del colon, più acqua sarà assorbita e più solide saranno le feci.

Perché una colostomia?

Come qualsiasi altro intervento di un certo rilievo, non si affronta una colostomia alla leggera e i medici la raccomandano solo se assolutamente necessaria.

Colostomia permanente

Molti sono i motivi per dovere realizzare una colostomia permanente. Questi comprendono occlusioni o escrescenze di qualche tipo nel colon o nel retto, ferita accidentale e, in alcuni casi, gravi malattie infiammatorie dell'intestino quali il morbo di Crohn.



A volte i pazienti non si rendono conto della gravità del problema, perché le loro condizioni causano solo sintomi minori. La chirurgia proposta dunque può causare un vero choc, ma è necessaria prima che si sviluppino altri problemi. Per altri invece, la chirurgia può offrire un sollievo dopo anni di problemi intestinali. La colostomia in quanto tale non impedirà a nessuno di condurre una vita piena e attiva.

Colostomia temporanea

Ma la colostomia può anche essere una misura temporanea per consentire a una parte dell'intestino di restare a riposo e guarire. L'intestino sarà quindi ricollegato (ricanalizzato) in una fase successiva.

Si può procedere ad una colostomia temporanea in seguito a ferita accidentale o come parte di una terapia per gravi problemi diverticolari, quando piccole sacche di feci restano intrappolate nell'intestino e provocano infiammazione, dolore e sanguinamento, o per qualche altro motivo per il quale è necessario bypassare l'intestino per un certo periodo.

Il chirurgo vi informerà se la colostomia sarà solo una misura temporanea. La gestione quotidiana della stomia, sia nel caso sia temporanea o definitiva, rimane comunque la stessa.

Prima dell'intervento

I membri dell'équipe medica vi aiuteranno nella preparazione all'intervento e risponderanno ai vostri interrogativi. La procedura sarà spiegata nel dettaglio e il chirurgo vi dirà se la colostomia sarà permanente o se si tratta di una misura temporanea.

E' probabile che non riuscirete a cogliere tutte le informazioni subito. Potrebbe essere utile scrivere le domande che vi vengono in mente, in modo da potersene ricordare al momento opportuno.

In molti ospedali, infermieri esperti nella gestione delle stomie (stomaterapisti) saranno a disposizione per aiutare voi e i vostri familiari. Gli stomaterapisti vi staranno vicini e vi forniranno un supporto costante in ospedale e a casa. Possono anche mettervi in contatto con le associazioni locali di pazienti.

Prima del ricovero forse vi verrà data la possibilità di indossare una sacca e di provare a cambiarla a casa per acquisire più velocemente maggiore confidenza nella gestione della stomia dopo l'intervento.

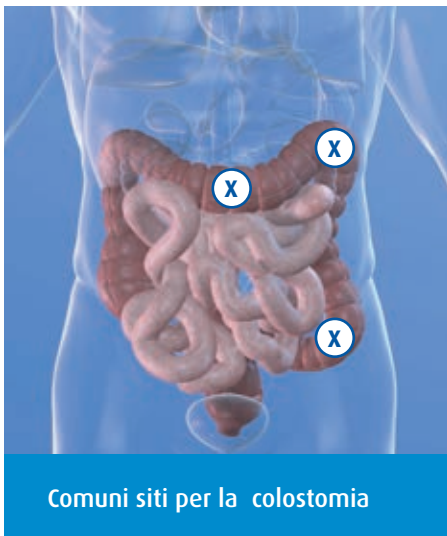
Dove sarà realizzata la stomia?

Spesso la colostomia è praticata sul lato sinistro dell'addome, ma tutto dipende dal segmento di colon interessato dalla colostomia.

La determinazione del corretto sito di posizionamento della stomia è fondamentale per garantire una buona qualità di vita in seguito all'intervento. Lo stomaterapista 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 determinare il punto esatto indicando cosa sia meglio per voi, sedendo o stando in piedi, analizzando quello che preferite e valutando dove è probabile che passerà la cintura.

Dovete anche verificare di essere in grado di vedere dove si trova lo stoma, in modo da facilitare le operazioni di sostituzione della sacca.

E' possibile che si proceda allo svuotamento e al lavaggio dell'intestino prima dell'intervento, ma lo staff medico vi avvertirà comunque.



In ospedale

Dopo l'intervento

Al risveglio, vi accorgete di avere molti tubi di drenaggio attaccati e potrete risentire debolezza o uno stato di malessere, cosa normale dopo qualsiasi intervento.

Tutti i tubi di drenaggio saranno gradualmente eliminati nei giorni seguenti, vi sentirete più forti e incomincerete a mangiare e bere.

La stomia inizierà a funzionare dopo qualche giorno. Sarete sollecitati a collaborare, occupandovi della colostomia il più presto possibile. All'inizio lo stoma sarà gonfio, con dei punti di sutura, mentre le sacche utilizzate in questa fase sono trasparenti per facilitare il controllo della ferita chirurgica.

Il gonfiore si ridurrà rapidamente e i punti si riassorbiranno o saranno tolti. Lo stoma si ridurrà in dimensione, diventerà più definito, continuerà a ridursi anche dopo che sarete tornati a casa e dovrete quindi verificare che il foro della placca sia ancora della giusta misura.

È probabile che resterete ricoverati per 5-10 giorni. Lo stomaterapista vi insegnerà a cambiare le sacche, a misurare lo stoma per trovare il giusto diametro del foro della placca e a gestire la stomia in generale. Vi fornirà anche una sacca più discreta (generalmente opaca, non più trasparente), dopo che vi avrà mostrato i diversi tipi disponibili.



Alle dimissioni

Al momento delle dimissioni vi saranno forniti tutti i dettagli per contattare lo stomaterapista per eventuali informazioni e consigli. Vi verrà anche fissato un appuntamento per il primo controllo in ospedale, mentre al vostro medico curante saranno notificate le vostre dimissioni. Vi sarà fornita una scorta sufficiente di sacche per il rientro a casa, oltre a una lista dettagliata delle operazioni da effettuare per ottenere la fornitura del presidio scelti, che riepiloghiamo brevemente qui sotto.

In ospedale

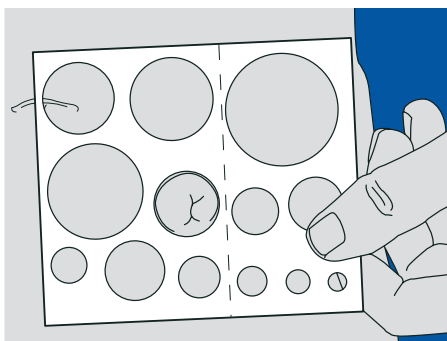
Rimborsabilità Prodotti

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 occuperà 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.



Utilizzare un misuratore per essere certi di scegliere la giusta dimensione del foro della placca.

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).

A casa

Quando tornate a casa

Potete essere assistiti dal vostro stomaterapista o dall'infermiera locale. Potete contattare telefonicamente lo stomaterapista, molti di loro gestiscono ambulatori per stomaterapia. Molti gruppi di sostegno forniscono un grande aiuto.

Sacche per stomia

Lo stomaterapista potrà mostrarvi una serie di sacche e accessori disponibili e vi consiglierà sul loro utilizzo.

Sacche per colostomia

Le deiezioni che transitano dalla colostomia in generale sono abbastanza solide, quindi si utilizza una sacca per stomia 'chiusa' o monouso. La sacca è sostituita generalmente una volta al giorno o quando necessario. Tuttavia, la consistenza delle deiezioni che escono dallo stoma varia a seconda della posizione della colostomia sul colon. Se le deiezioni sono molto liquide (e quindi in maggior quantità) alcuni colostomizzati preferiscono utilizzare a fondo aperto (da ileostomia) che possono essere svuotate ogni volta che sia necessario nel corso della giornata.

Che indossiate una sacca chiusa o una a fondo aperto vedrete che fondamentalmente esistono due tipi di sacche per stomia: monopezzo o a due pezzi.

Sistemi monopezzo

Queste semplici sacche sono molto popolari e facili da gestire. Sono fissate intorno allo stoma tramite una placca adesiva idrocolloidale e dermoprotettiva. Al momento di cambiarla, la sacca viene delicatamente staccata e sostituita con una nuova.



Come ottenere ausili per la gestione delle stomie

Per ottenere campioni di presidi 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: numeroverde.it@teleflex.com

NUMERO VERDE: 800-382643

Sacche per stomia

Il tipo di idrocolloide varia a seconda della marca e del modello del dispositivo in uso. E' quindi opportuno provarne diversi per trovare quelli che meglio si adattano a voi, alla vostra pelle e al vostro stile di vita. Tutte le sacche Welland, per esempio, hanno le placche composte da idrocolloide HyperFlex®. L'idrocolloide Hyperflex si adatta molto facilmente alla forma del corpo, è quindi molto sicuro e contribuisce ad evitare l'irritazione della cute peristomiale.

Anche il materiale delle sacche può variare. Le sacche più moderne sono estremamente sottili, morbide e discrete e offrono un contatto confortevole con la pelle.

Sacche biodegradabili

Stacca e getta, semplice...

L'utilizzo di una sacca biodegradabile elimina i problemi di smaltimento che si presentano con i diversi ausili per stomia.

E' semplice da usare e rappresenta un'alternativa pulita e igienica alle attuali modalità di smaltimento delle sacche. Il materiale di cui è composta la parte interna della sacca e che viene gettato nel W.C. è biodegradabile e richiede lo stesso tempo delle normali feci per essere biodegradato.



Sacche per stomia

Sistema 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 applicare alla placca.

La placca viene lasciata in posizione e sulla placca si applicano le sacche. La placca è generalmente sostituita una o due volte alla settimana, mentre la sacca viene cambiata generalmente una volta al giorno o quando necessario.

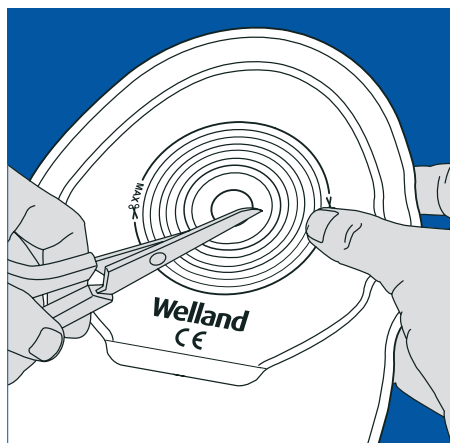


Sacche per stomia

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 toccare direttamente lo stoma. 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.

Flatulenza, gas e odori

La flatulenza è un fenomeno che varia da persona a persona e può rappresentare un problema per alcuni. In generale è fortemente correlato a ciò che si mangia e quando lo si mangia.. Qualsiasi gas prodotto nella sacca deve fuoriuscire e la maggior parte delle sacche sono dotate di filtro interno. Questo consente di far fuoriuscire i gas (evitando così che la sacca si gonfi - "effetto palloncino") filtrando ed eliminando gli odori. Se sentite odore quando cambiate la sacca, sono disponibili degli spray rimuovi odori / neutralizzatori di odori.

In generale, l'odore non dovrebbe essere un problema con le moderne sacche dotate di pellicole non permeabili agli odori e di filtri ai carboni attivi.

Proteggere la pelle

Accessori per la gestione della stomia

Non smetteremo mai di sottolineare a sufficienza l'importanza della cura della pelle peristomiale per evitare qualsiasi irritazione.

La materia di scarto all'interno della sacca contiene succhi gastrici che possono irritare la pelle. Se la pelle si infiamma potrebbe essere difficile farla guarire e ottenere poi la giusta aderenza con la sacca per stomia.

Diversi prodotti dermoprotettivi sono disponibili sul mercato; fra questi paste, polveri, barriere cutanee in spray, creme e salviettine monouso che possono essere utilizzate sulla cute peristomiale e che, una volta asciutte, formano uno strato protettivo invisibile.



Irrigazione

Esiste un'alternativa all'indossare una sacca per stomia che alcuni colostomizzati preferiscono, ed è l'irrigazione. Essa prevede un lavaggio intestinale ogni 24 o 48 ore per rimuovere le feci.

Tuttavia, solo alcune stomie si prestano all'irrigazione e quindi il metodo deve essere discusso con il medico o lo stomaterapista di riferimento. Anche se indicato, deve essere comunque accompagnato da un'attenta formazione con lo stomaterapista.

Welland Medical propone uno "stoma cap" e cerotti copristoma ideali per coloro che ricorrono all'irrigazione per la gestione della colostomia.



Cambiare la sacca per stomia

Le sacche per colostomia possono essere sostituite ogniqualvolta sia necessario, in generale dopo la defecazione. Con il sistema monopezzo, viene sostituita tutta la sacca. Se si usa un sistema a due pezzi, la sacca viene sostituita ogni volta che è necessario, mentre la placca è sostituita una o due volte la settimana.

(Se usate sacche a fondo aperto esse possono essere svuotate al bisogno e la procedura riportata di seguito eseguita ad ogni cambio sacca. Verificate, quando applicate una nuova sacca a fondo aperto, che la parte inferiore sia chiusa con cura).



Cambiare la sacca

Quando cambiate la sacca, verificate di avere tutto il necessario a portata di mano.

Staccate delicatamente e lentamente la sacca, tenendo la pelle ferma con una mano. Un rimuovi adesivo può facilitare il distacco della placca idrocolloidale.

La sacca usata può essere svuotata (tagliate la parte superiore della sacca per farlo), lavata sotto acqua corrente e riposta in un sacchetto di plastica. Il presidio per stomia deve essere eliminato con i rifiuti urbani indifferenziati.



Non gettate mai le sacche usate nel WC salvo che siano state specificatamente studiate per essere gettate nel WC. Non bruciate le sacche poiché la plastica sprigiona fumi tossici a contatto con la fiamma.

Cambiare la sacca per stomia

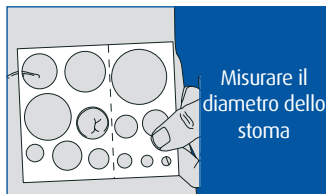
Pulizia dell'area peristomale

Pulire delicatamente intorno allo stoma con acqua tiepida (non sfregare), usando delle salviette morbide. Asciugare la pelle con cura, utilizzando una salviettina o un panno carta, ma soprattutto non sfregare.

Se necessario, misurare lo stoma utilizzando il calibro misura stoma presente sulla confezione delle sacche. Se il diametro del foro presente sulla placca deve essere ingrandito, ritagliare un foro della giusta misura utilizzando un paio di forbici ricurve a punte arrotondate da stomia.

Sostituzione del presidio

Togliere la pellicola protettiva (sulla quale sono stampate le linee guida per ritagliare il foro alla giusta dimensione) dalla placca idrocolloidale. Potrebbe essere utile scaldare la placca con le mani o con un phon prima di rimuovere la pellicola. Questo faciliterà l'adesione della placca alla pelle.



Ritorno alla normalità

Una volta che vi sarete ripresi dall'intervento e che sarete ritornati alla vita normale, il fatto di avere una colostomia non vi dovrà limitare in alcun modo. Potete fare ciò che volete, indossare ciò che preferite, ritornare al lavoro e, in generale, vivere la vostra vita di sempre. Se non lo direte, gli altri non si accorgeranno che avete una colostomia.

Adattamento

Non sorprendetevi se la stomia sarà spesso attiva nei primi giorni. Si stabilizzerà rapidamente, seguendo ritmi regolari. Potete facilitare questo adattamento mangiando regolarmente e senza eccessi.

Alimentazione

Non è necessario seguire una dieta particolare o limitarvi solo perché avete una colostomia, apprezzate il cibo come prima.

Tuttavia, alcuni cibi possono causare problemi digestivi, che si abbia una stomia o meno. Se volete del curry, mangiatelo, ma preparatevi a usare sacche extra il giorno seguente! Provando, capirete se alcuni cibi vi danno particolari problemi come per esempio flatulenza eccessiva, diarrea o stitichezza. Alcuni cibi tendono a provocare maggiore flatulenza o odore (per es. fagioli, cipolle, cavoli) e alcuni preferiscono evitare un consumo eccessivo di questi alimenti.

Provate, e se pensate che un cibo vi abbia causato dei problemi, non mangiatene per alcune settimane, poi provate a riassaggiare una piccola porzione di quell'alimento.

Non dimenticate che proprio come chiunque, il Vostro intestino può essere sconvolto facilmente da scosse emotive, ecc.!

Siete voi stessi il miglior giudice di quello che mangiate. Con tutta probabilità potrete gustare una dieta ampia e varia.

Ritorno alla normalità

Bevande

Una quantità moderata di alcool non vi farà male anche se grandi quantità di birra potrebbero provocare flatulenza.

Viaggi

La colostomia non vi impedirà di viaggiare vicino o all'estero, in macchina, nave o aereo.

Portate un kit da viaggio in una trousse da bagno con: sacche pulite, salviette, spray per rimuovere l'adesivo, salviette protettive se le usate, forbici, deodorante spray se necessario e sacchetti di plastica per i rifiuti (oltre eventualmente a medicinali contro la diarrea se prescritti dal medico). Sarà quindi possibile svuotare o cambiare la sacca ovunque ci sia una toilette e un lavabo.

Se viaggiate in aereo, mettete una buona scorta di sacche e di accessori nel bagaglio a mano, nel caso in cui il bagaglio da stiva andasse perso. E' sempre meglio verificare con la compagnia aerea i limiti di peso e di dimensione per il bagaglio a mano.



Ritorno alla normalità

Vita sessuale

Dopo un intervento così importante, vi ci vorrà un po' di tempo per ritornare alla normalità. Non abbiate troppa fretta prima di ricominciare l'attività sessuale, prendete un po' di tempo.

All'inizio potrete essere intimiditi a causa dei cambiamenti nel vostro corpo e della presenza della sacca. Un coprisacca può aiutare e le signore possono decidere di indossare biancheria seducente (magari corsetti di pizzo o pigiami di seta) che possono essere indossati durante l'attività sessuale.

In alcuni casi, dopo l'intervento, possono sussistere danni a carico di qualche nervo locale o tessuto cicatriziale che possono causare qualche difficoltà. I problemi spesso si risolvono da soli col tempo e la comprensione. Anche se alcune difficoltà possono persistere, sono molti i modi per godere di un piacevole contatto sessuale.

Se avete dei problemi o se state iniziando una nuova relazione e desiderate un consiglio, è facile ricorrere a una consulenza professionale sull'argomento. Non aspettate troppo, parlatene con il vostro stomaterapista.

Ritorno alla normalità

Contraccezione

Anche se è poco probabile che la stomia possa influenzare la fertilità, è auspicabile che ne parliate con lo stomaterapista o il medico.

Gravidanza

Molte donne colostomizzate hanno portato a termine con successo la gravidanza. Se volete provare ad avere un bambino parlatene con il vostro medico o stomaterapista.



Problemi che possono insorgere

Stoma che sanguina in superficie

Una leggera traccia di sangue sulla salvietta al momento della pulizia è normale e non deve allarmare. Può succedere se siete troppo vigorosi nella pulizia o a causa di un contatto accidentale con lo stoma.

Sanguinamento dall'interno della stomia

Non è normale. Dovreste parlarne con il medico o con lo stomaterapista e questo vale anche per qualsiasi cambiamento rilevante nella dimensione dello stoma.

Cambio di colore dello stoma

Se lo stoma cambia improvvisamente colore, ovvero diventa scuro o bluastro, verificate che non sia strozzato in qualche modo e informate immediatamente il medico o lo stomaterapista.

Stitichezza

Può provocare un'occlusione, con conseguente flatulenza e malessere. Più liquidi, frutta o più fibre possono aiutare. La stipsi a volte è un effetto secondario di alcuni medicinali quali gli antidolorifici. Se il problema è grave o frequente parlatene con lo stomaterapista o il medico.



Diarrea

Bevete molto per reintrodurre i liquidi persi. Se pensate che un certo alimento vi abbia dato fastidio, non mangiatelo per qualche settimana e poi riprova. Le sacche a fondo aperto possono essere utili in caso di diarrea, per non cambiarle troppo spesso. Se avete diarrea forte o frequente (o vomito persistente) rivolgetevi al medico.

Irritazione cutanea

Verificate che la dimensione del foro della placca sia corretta. Cambiate il dispositivo solo quando necessario e fatelo delicatamente e lentamente. Verificate che la cute peristomale sia assolutamente asciutta e pulita. Le barriere cutanee e le creme possono aiutare. Provate una sacca con un idrocolloide che garantisca una migliore protezione cutanea.

Problemi che possono insorgere

Perdite

Non dovrebbero esserci fuoriuscite! Verificate che la sacca sia applicata nel modo corretto e di utilizzare sacche con il diametro del foro appropriato. Le sacche hanno caratteristiche di adesività differenti, quindi provatene diverse, se continuate ad avere problemi parlatene allo stomaterapista.

Flatulenza o gas

Questo può essere un problema con una colostomia. Può anche essere aggravato da alcuni cibi. Molti portatori di colostomia hanno scoperto che adeguando la dieta possono meglio gestire il problema. Alcuni dicono che le compresse a base di finocchio e lo yogurt aiutino a ridurre questo fenomeno. Fate dei tentativi per capire quale cibo sia la causa, per es. cavoli, fagioli, bevande gassate, frutta secca.

Le feci non arrivano alla sacca e sono presenti forti dolori

Rivolgetevi al più presto ad un medico.

Guarigione lenta

E' abbastanza normale che, dopo un importante intervento nella zona rettale, le cicatrici e le ferite trasudino per un po' di tempo. Parlatene con il vostro medico o con il vostro stomaterapista se la cosa vi preoccupa.

Scarico dal retto (passaggio posteriore)

Se non è stato rimosso il retto, del muco (viscido/gelatinoso) potrebbe fuoriuscire posteriormente. E' normale, ma se è frequente o causa di fastidio, parlatene allo stomaterapista o al medico. Ovviamente anche sanguinamenti o fuoriuscita di altro materiale dall'ano devono essere comunicati.

Retto fantasma

Se avete subito una colostomia permanente e il retto è stato totalmente rimosso, potreste avere la sensazione di dover svuotare l'intestino come prima, anche se non potete più defecare dall'ano. Questa sensazione può protrarsi per molti mesi dopo l'intervento, ma parlatene con il medico o lo stomaterapista se la cosa vi preoccupa.

Le risposte alle vostre domande

Gli altri si accorgeranno che ho una colostomia?

La risposta è NO. Le attuali sacche per stomia sono molto sottili e discrete. Indossate ciò che preferite e come meglio vi sentite (vedi sotto per l'abbigliamento sportivo)

Avete mai visto qualcuno e pensato che avesse una colostomia?

Quando devo cambiare la sacca?

Generalmente dopo la defecazione. Molti colostomizzati trovano che il loro corpo abbia stabilito una routine, defecando a intervalli alquanto regolari, per es. come prima cosa la mattina o come ultima la sera.

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.

L'odore sarà un problema?

Esattamente come nel caso di normale movimento intestinale, ci sarà odore al cambio della sacca (sono disponibili dei rimuovi odore spray per questo), ma se sentite odore in qualsiasi altro momento, verificate il dispositivo e, se necessario, rivolgetevi allo stomaterapista. Il cibo che assumete può influenzare l'odore prodotto.

Bagni e docce?

Sì, con la sacca o, nei periodi di inattività della stomia, senza la sacca. L'acqua non penetrerà nell'intestino neanche facendo il bagno.

Posso assumere medicinali?

Sì ma, se necessario, ricordate al vostro medico che siete stomizzati: alcune compresse possono transitare senza essere minimamente assorbite! Alcuni medicinali possono alterare l'attività dell'intestino, per es. provocare stitichezza o feci liquide.

Ci saranno conseguenze sulla mia assicurazione sulla vita?

Dovrete comunicare di essere stati sottoposti ad intervento di colostomia alla vostra compagnia di assicurazione sulla vita, se ne possedete una.

Associazioni e gruppi di sostegno locali

Associazioni Stomizzati

Per conoscere le iniziative e le sedi più vicine a voi delle associazioni stomizzate 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



Contattate il Numero Verde Teleflex per maggiori informazioni su Associazioni e gruppi di supporto locali.



Visitate il sito: www.teleflex-homecare.it

Email: numeroverde.it@teleflex.com Numero Verde **800-382643**

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.