

Introduzione

L'informazione è probabilmente una delle cose più importanti per chi deve affrontare una stomia, una risorsa cui attingere per avere più sicurezza, più serenità, più fiducia.

Informare è proprio lo scopo di questa nostra guida che raccoglie l'esperienza di stomizzati, stomaterapisti e medici e la unisce alla conoscenza che ci deriva dall'essere stati i primi al mondo ad offrire soluzioni in questo campo.

Consigli, suggerimenti, testimonianze: tutto ciò che è contenuto in questa guida nasce dal desiderio di utilizzare ogni mezzo a nostra disposizione per migliorare la qualità della vita di chi convive con la stomia. Senza la pretesa di possedere tutte le soluzioni, ma semplicemente offrendo una risorsa in più a chi, e sono tanti, lavora tutti i giorni negli ospedali, nei centri di riabilitazione, nelle associazioni per aiutare gli stomizzati a riconquistare la pienezza della loro vita.

Negli anni '50, grazie all'idea e all'esperienza di un'infermiera danese, Elise Sørensen, Coloplast è stata la prima azienda a realizzare una sacca adesiva monouso in grado di agevolare la vita degli stomizzati. Oggi Coloplast è una multinazionale presente in tutti i continenti, e continua la sua ricerca per realizzare nuove soluzioni sempre più vicine alle esigenze degli stomizzati.

Ringraziamo gli utilizzatori di ausili per stomia che, partecipando da tutta Italia agli incontri Coloplast, hanno arricchito questa guida di informazioni, consigli e, soprattutto, umanità.



L'informazione è un aiuto prezioso: troverete in questa sezione le risposte alle domande più frequenti poste al nostro Customer Care da altri stomizzati.

"... informazioni, notizie, consigli: non cercavo altro dopo essere stata operata; erano la cosa che desideravo di più e quella che forse ho avuto di meno. Non mi mancava infatti l'affetto dei miei cari, né la solidarietà delle mie amiche: mi mancava la consapevolezza, volevo sapere cosa mi era successo, sapere se altri avevano affrontato i miei stessi problemi, se c'erano speranze di tornare alla vita di sempre..."

Ada P.

Le domande più frequenti

Che cos'è lo stoma?

Lo stoma è un organo nuovo, destinato ad evacuare le feci, creato chirurgicamente portando un tratto dell'intestino all'esterno del piano addominale. Necessita semplicemente dell'attenzione che si porta per alcuni organi delicati del nostro corpo come la bocca o i genitali.

Toccare o pulire lo stoma mi farà male?

Assolutamente no: vi accorgerete subito che lo stoma è un organo come un altro, che si può toccare in tutta tranquillità.

Ci sono prodotti speciali per la pulizia dello stoma?

No, è sufficiente usare un sapone tipo marsiglia e acqua corrente. Si consiglia di utilizzare materiale tipo panno carta o scottex oppure un asciugamano molto morbido che non lasci fibre sulla pelle. Nel caso in cui si utilizzi una spugnetta si consiglia di sostituirla frequentemente; evitare l'uso di garze o cotone idrofilo. Non usare mai prodotti contenenti alcol, etere, benzina, soluzioni di ipoclorito di sodio, tipo amuchina, poiché irritano lo stoma e indeboliscono le difese naturali della pelle.

Cos'è un dispositivo di raccolta?

È una sacca che raccoglie le feci, dotata di un adesivo con foro centrale che rimane attaccato sull'addome. È la soluzione che consente allo stomizzato di riprendere la piena autonomia.

Devo pagare i dispositivi di raccolta?

No, i dispositivi di raccolta sono rimborsati dal Sistema Sanitario.

La richiesta del rimborso è semplice: troverete tutte le indicazioni a pagina 13 di questa guida.

Dove posso trovare i dispositivi di raccolta?

Una volta ottenuta la prima prescrizione, potrete ritirare i dispositivi prescelti presso i rivenditori autorizzati, farmacie o sanitarie, oppure ritirarli direttamente dalla vostra ASL, nel caso questa effettui la distribuzione diretta. Attenzione: se vi recate da un rivenditore, esigete esattamente il prodotto da voi scelto e non qualcosa "di simile". È un vostro diritto.

Se avete difficoltà ad ottenere subito la prima fornitura, rivolgetevi al **Customer Care Coloplast** al numero verde 800.064.064,

vi invieremo dei campioni gratuiti e vi aiuteremo nelle pratiche per il rimborso.

I dispositivi di raccolta sono tutti uguali?

No, si differenziano in base al tipo di sistema: a un pezzo, a due pezzi o sistema integrato, e in base ad alcune caratteristiche essenziali quali i materiali della sacca, la miscela dell'adesivo, il tipo di filtro e il sistema di chiusura dello scarico della sacca.

In commercio esistono molte marche diverse. Con l'aiuto dello stomaterapista e del personale specializzato, potrete poi trovare il dispositivo più adatto alle vostre esigenze: quello che vi darà maggiore sicurezza.

La stomia mi costringerà in casa?

Absolutamente no. Dopo un breve periodo di riabilitazione potrete ritornare alla vita di sempre, senza particolari limitazioni.

Perché devo misurare lo stoma?

Perché il diametro dello stoma può cambiare nel tempo. Per aiutarvi, Coloplast ha

inserito nella scatola di ogni prodotto un apposito misuratore. Conoscere la misura corretta del vostro stoma consente di scegliere il diametro del foro dell'adesivo.

Lo stoma ha cambiato dimensioni, cosa devo fare?

Qualche tempo dopo l'operazione lo stoma può variare dimensione: ingrossarsi o diventare più piccolo.

È un processo assolutamente fisiologico: l'unico accorgimento da seguire è quello di misurare lo stoma ed eventualmente scegliere il dispositivo di raccolta con il diametro del foro adeguato.

Qual è la misura ideale per il ritaglio dell'adesivo o della placca?

L'adesivo deve essere ritagliato della stessa misura e forma dello stoma.

La tolleranza è di 2 mm in più dello stoma; non è bene superare tale misura perché la cute intorno allo stoma viene a contatto con feci o urine, con il rischio di arrossarsi.

Cosa devo fare quando la pelle attorno allo stoma è arrossata?

Il primo consiglio è quello di rivolgersi immediatamente allo stomaterapista o al

medico, che potrà valutare a fondo le cause dell'arrossamento. Esistono però alcuni semplici accorgimenti che preven- gono l'arrossamento della pelle attorno allo stoma:

- Non usare mai sostanze contenenti alcol, etere, benzina o soluzioni di ipoclorito di sodio, tipo amuchina, per pulire la pelle attorno allo stoma.
- Anche se vi fossero residui di adesivo, non usare diluenti o sostanze diverse dall'acqua per rimuoverli. Unica alternativa può essere l'utilizzo di prodotti specifici, come il detergente dermoprotettivo Comfeel.

Nel caso comunque la pelle fosse già arrossata, conviene utilizzare prodotti specifici: per saperne di più consultate il capitolo protettivi a pagina 32 di questa guida.

A chi mi posso rivolgere per avere aiuto?

Molte ASL hanno uno o più centri di riabilitazione con uno stomaterapista. In questi centri potrete trovare tutta l'assistenza e le informazioni necessarie. Vi sono poi molte associazioni di stomizzati cui rivolgersi per avere informazioni e sostegno. Per sapere se nella vostra città esiste un centro di riabilitazione o un'associazione, rivolgetevi al **Customer Care Coloplast al numero**

verde 800.064.064. Inoltre, gli stessi operatori del Customer Care sono a vostra disposizione per offrirvi informazioni ed aiuto dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 18 sia al telefono che con l'e-mail chiam@coloplast.it.

Il Customer Care offre solo informazioni sui prodotti?

No, rivolgersi al Customer Care significa avere sempre a disposizione un gruppo di operatori che offre soluzioni concrete, risposte utili e tempestive su tutte le esigenze dello stomizzato: si possono avere informazioni sul rimborso, l'elenco dei centri di riabilitazione, informazioni su dove trovare i prodotti, consigli per una gestione ottimale dello stoma, suggerimenti per un'alimentazione corretta, campioni gratuiti per scegliere il prodotto più adatto e tante altre informazioni che possono aiutarvi a raggiungere più rapidamente la piena autonomia.

Posso trovare difficoltà a riprendere il lavoro?

La stomia non rappresenta una limitazione per la maggior parte delle attività: non esistono quindi motivi fisiologici per non riprendere il proprio lavoro. Spesso l'attivi-

tà lavorativa aiuta a sentirsi completamente ristabiliti e a dimostrare a se stessi e agli altri la propria piena autonomia. Naturalmente possono esistere casi in cui non ci si sente più a proprio agio nello svolgere la precedente occupazione: può essere allora d'aiuto richiedere l'invalidità civile, che consente di ottenere facilitazioni sul posto di lavoro e sulla qualità del lavoro stesso.

Posso viaggiare o fare sport?

La stomia non costituisce un ostacolo ai viaggi e allo sport che rappresentano una fonte di benessere essenziale per il corpo e un irrinunciabile tonico per l'umore.

La pelle attorno allo stoma è molto irregolare. Come posso prevenire le infiltrazioni?

Se la pelle attorno allo stoma presenta cicatrici o irregolarità tali da impedire la perfetta tenuta dell'adesivo è consigliabile usare una pasta riempitiva.

Fra i prodotti Coloplast si può scegliere la pasta in tubo o la pasta in strisce priva di alcol.

Entrambe possono essere comodamente utilizzate per riempire le cavità e ripianare le protuberanze, in modo che l'adesivo

aderisca in tutta la sua superficie, evitando infiltrazioni e perdite.

Per il loro utilizzo, consulta la pagina 32 di questa guida.

Lo stoma non sporge più come dopo l'operazione, ma è rientrato e fatico a inserirlo nel foro dell'adesivo. Cosa devo fare?

Può essere che lo stoma, per cause diverse, non sporga più dalla superficie dell'addome. Se è particolarmente affossato (stomia retratta) è consigliabile cambiare l'adesivo utilizzato, scegliendo un modello convesso, per evitare infiltrazioni e perdite. Quando invece lo stoma non sporge, ma è allo stesso livello della superficie dell'addome (stomia piatta) si possono utilizzare adesivi a convessità più moderata, detti Convex Light. In tutta la gamma Coloplast si trovano entrambe le versioni, che sono anche dotate di due asole. Per un'aderenza ancora maggiore fra adesivo e cute, si può fissare alle asole una apposita cintura, disponibile nella gamma Coloplast.

Se desiderate un vademecum illustrato per utilizzare al meglio gli ausili per la stomia, richiedete al Customer Care, numero verde **800.064.064**, la pratica "Guida all'utilizzo dei prodotti".



Potete trovare informazioni, risposte e risorse anche sul sito **www.stomia.it**



L'intervento è stato un grande ostacolo: lo abbiamo superato. Ora si tratta di ricominciare a vivere.

"... non volevo guardarmi la pancia, avevo paura di quello che avrei visto. Non lo nego, mi sono affidato completamente al personale dell'ospedale e a mia moglie, anche se mi vergognavo a mostrarmi 'troppo debole'. Eppure è stato quello che mi ha aiutato! Guardando gli altri che mi cambiavano la sacca ho capito in fretta che non era poi così tremendo e presto ho voluto provare da solo. Dopo è stato tutto più facile..."

Roberto S.

La convalescenza

Riprendere le proprie abitudini quotidiane: subito dopo l'operazione sembra impossibile. Eppure la maggioranza di coloro che hanno affrontato l'intervento, a distanza di qualche anno, hanno ritrovato il proprio equilibrio e sono ritornati ad una vita attiva e completa.

Con l'informazione e la pratica, prendersi cura del proprio stoma diverrà presto un'abitudine, non diversa dalle normali cure che prestiamo quotidianamente al nostro corpo; la sofferenza e il disagio dei primi giorni saranno solo un vago ricordo. Lo stomaterapista svolge un ruolo fondamentale nell'insegnare l'uso e la corretta applicazione dei dispositivi di raccolta; la sua esperienza è preziosa nel consigliare il tipo di presidio più adatto a ciascun paziente, il più comodo e sicuro. Nei primi tempi, un'assistenza qualificata è perciò importante per imparare a prender-

si cura di se stessi, perché si è provati fisicamente e psicologicamente ed è giusto che qualcuno ci aiuti nei primi passi verso l'autonomia.

In questa prima fase è molto utile potere avere al proprio fianco un familiare, perché possa seguire insieme a noi le spiegazioni e le informazioni che il personale specializzato fornisce abitualmente.

Ciò non è solo di conforto, ma facilita molto la comprensione delle nuove esigenze e quindi il reinserimento nell'ambiente familiare.

Consigli per la famiglia

Pazienza e ascolto: in questo momento è fondamentale rispettare i momenti di isolamento, i cambi di umore e le manifestazioni di disagio, anche quando eccessive. Più che i vostri consigli, è la vostra presenza, il miglior appoggio nei primi giorni dopo l'operazione.



Le persone che ci sono accanto ci amano per quello che siamo, con o senza stomia.

“... in ospedale la sacca me la cambiava l'infermiera. Prima di essere dimessa, mi ha spiegato bene come fare quando fossi tornata a casa, ma ero molto preoccupata di non riuscirci da sola e non volevo chiedere aiuto a mio marito. Devo dire che erano tutte paure ingiustificate: cambiarsi da sola si è rivelato subito abbastanza semplice e mio marito mi è stato vicino sin dal primo giorno, così ho potuto ritrovare da subito la gioia di stare con la mia famiglia e i miei nipoti.”

Luisa G.

Il ritorno a casa

Ritrovare l'autonomia è un percorso che comincia proprio dal ritorno a casa, dalla condivisione della propria nuova condizione con le persone che ci stanno accanto, siano esse il partner, i familiari o gli amici. Ricordiamoci che riacquistare il proprio equilibrio e la pienezza della propria esistenza è prima di tutto una scelta di vita.

In questa fase può nascere la tentazione di chiudersi in se stessi, lasciando disarmato chi vi sta vicino di fronte ai silenzi e agli inevitabili iniziali momenti di depressione. Anche se vi può risultare difficile, cercate di aprirvi, almeno quanto basta per consentire a chi vi vuole bene di condividere le vostre paure e i vostri disagi. Sicuramente avrà meno difficoltà ad accettare la vostra condizione di quanto immaginate. La pratica quotidiana con il proprio stoma e con il sistema di raccolta prescelto, soprattutto se condivisa, sarà facile da apprendere: un minimo di pa-

zienza e attenzione vi consentirà di conoscere e controllare i nuovi ritmi e bisogni fisiologici.

Le difficoltà psicologiche, legate al cambiamento intervenuto nel nostro corpo, tenderanno naturalmente ad affievolirsi con il passare del tempo. La comprensione di chi ci circonda, il sostegno morale di cui sarà capace, saranno un aiuto importante per ritrovare più rapidamente l'autonomia e la fiducia in noi stessi.

Comprenderemo allora che gli altri ci amano per quello che siamo, con o senza stomia.

Consigli per la famiglia

Nei primi mesi dopo l'operazione può essere utile prestare attenzione ad alcuni accorgimenti pratici che possono aiutare il vostro caro.

Ad esempio è opportuno garantirgli la sufficiente intimità per il proprio accudimento personale, anche riorganizzando, dove necessario, gli spazi in camera o in bagno.



Il rimborso degli ausili è un diritto per tutti gli stomizzati, su tutto il territorio nazionale.

“... l'importante è informarsi, non aver paura di chiedere. C'è stato un periodo in cui le sacche rimborsate non mi bastavano: ero davvero in difficoltà. Non mi sono rassegnato e ho fatto qualche telefonata. Finalmente ad un'associazione stomizzati mi hanno consigliato di richiedere una relazione tecnica dallo specialista che documentasse le mie necessità. Ha funzionato: per il periodo necessario mi sono state rimborsate più sacche...”

Mario O.

L'indennità e il rimborso

La prima richiesta di prescrizione degli ausili deve essere effettuata dal medico specialista, dipendente o convenzionato con l'ASL o comunque da un presidio sanitario pubblico, sull'apposito modulo rilasciato dall'ASL. In seguito alla modifica apportata dal D.L. 321 G.U. N. 183 8/08/2001 non è più necessaria la richiesta di invalidità: è sufficiente la prescrizione.

La prescrizione deve comprendere:

- ✓ **Diagnosi:** questa contiene la dichiarazione della patologia e della sua causa.
- ✓ **Tipo di intervento:** questo descrive la tipologia di operazione e il tipo di stomia.
- ✓ **Codice di riferimento del Nomenclatore:** il Nomenclatore è un elenco di ausili divisi per categorie. I prodotti concessi gratuitamente sono quelli che rientrano in tali categorie o sono ad esse riconducibili. Chi esegue la prescrizione identificherà il codice corrispondente al prodotto.
- ✓ **Programma terapeutico:** indica per quanto tempo deve essere impiegato il presidio e quando devono essere effettuati i controlli medici.

Da ricordare:

- 1** Richiedere alla propria ASL l'autorizzazione per i prodotti richiesti.
- 2** La distribuzione degli ausili può essere **diretta**, se effettuata dalla ASL, o **indiretta**. In questo caso è necessario identificare un punto vendita autorizzato, farmacia o sanitaria, dove effettuare la richiesta ed il ritiro degli ausili.
- 3** Firmare il modulo con la conferma che sono stati consegnati i prodotti prescritti.
- 4** Per i primi 6 mesi dopo l'operazione, il numero di ausili rimborsato può essere aumentato del 50%.

ATTENZIONE!

Se vi recate da un rivenditore, esigete esattamente il prodotto da voi scelto e non qualcosa “di simile”: è un vostro diritto.

Sono elencate qui di seguito le quantità rimborsate mensilmente dal SSN.

ausilio	codice ISO	descrizione	q.tà/mese
sistema 1 pz. per ileostomia	09.18.04.006	Sacca a fondo aperto	90
	09.18.04.009	Sacca con adesivo convesso	
sistema 2 pz. per ileostomia	09.18.05.003	Placca	15
	09.18.05.006	Placca convessa	10
	09.18.05.012	Sacca a fondo aperto	90
	09.18.05.012	Sacca pediatrica	90
protettivi peristomali	09.18.30.003	Pasta	2 conf./mese
	09.18.30.006	Film protettivo	2 conf./mese

I quantitativi massimi possono essere aumentati del 50% nei primi sei mesi dopo l'intervento.

ATTENZIONE!

In alcune regioni è presente un Nomenclatore Tariffario delle Protesi (NTP) regionale.

L'invalidità civile

Se per il rimborso degli ausili non è più necessario il riconoscimento dell'invalidità civile, è però vero che tale riconoscimento consente di ottenere altre importanti agevolazioni:

- 1 facilitazioni sul posto di lavoro
- 2 indennità di accompagnamento
- 3 agevolazioni fiscali
- 4 patente speciale (modifiche specifiche al sedile del posto guida e contrassegno per la sosta)
- 5 eventuale pensione di invalidità

Per essere riconosciuti invalidi, dopo l'operazione deve essere presentata richiesta alla Commissione medica per l'invalidità civile della ASL di appartenenza, allegando alla domanda la certificazione medica.

Lo stomizzato, insieme al riconoscimento dell'invalidità, può richiedere alla propria ASL la "connotazione di gravità".

Quest'ultima consente di ottenere benefici più numerosi e più estesi.

Per approfondire le procedure di richiesta e le norme di legge vi invitiamo a consultare lo stomaterapista e/o l'ufficio protesi della vostra ASL.





Tutte le soluzioni per raggiungere la piena autonomia.

“... non siamo tutti uguali e quindi non è detto che la stessa soluzione vada bene per tutti. Non ero soddisfatta del prodotto utilizzato i primi giorni in ospedale. Allora, insieme all'enterostomista, ci siamo rivolti al numero verde di un'azienda per avere alcuni campioni gratuiti da provare. Ho utilizzato diversi sistemi, senza demoralizzarmi di fronte agli insuccessi, e in qualche mese ho trovato quello che mi faceva sentire davvero sicura...”

Anna C.

I prodotti

In ospedale, già nei primi giorni dopo l'operazione, il personale infermieristico vi guiderà nella scelta del sistema di raccolta, vi insegnerà come utilizzarlo e come prendervi cura dello stoma.

Se comunque il primo prodotto non vi ha soddisfatto completamente, non preoccupatevi perché esistono moltissime soluzioni.

La sempre maggiore confidenza con le vostre necessità, acquisita con la pratica quotidiana, e i consigli dello stomaterapista, dell'infermiere o del medico vi aiuteranno a trovare quella che si adatta perfettamente alle vostre esigenze.

In questo capitolo troverete alcune informazioni che vi possono aiutare ad orientarvi nella scelta.

Sistemi di raccolta

Sono lo strumento fondamentale per gestire la stomia. Sono costituiti da una sacca che si fissa alla cute con un adesivo. Si dividono in due grandi categorie: sistemi a un pezzo e sistemi a due pezzi.

Protettivi peristomali

Una gamma di prodotti con la funzione di proteggere la cute attorno allo stoma e prevenire le irritazioni o migliorare, quando necessario, la tenuta fra il sistema di raccolta e la pelle.

Consigli per la famiglia

Nei primi tempi, dopo l'operazione, è normale aiutare il proprio caro nella gestione della stomia. Dopo qualche tempo è però opportuno stimolarlo a fare da solo, per facilitare il pieno recupero dell'autonomia.

Le soluzioni Coloplast



Sistema 1 pezzo - pag. 18

Sacca e adesivo sono un tutt'uno: i vantaggi principali sono la flessibilità e lo spessore particolarmente ridotto. Ciò offre un'elevata comodità d'uso e una grande discrezione.



Sistema 2 pezzi con chiusura di sicurezza - pag. 26

Sacca e adesivo sono due parti separate, dotate di un sistema di aggancio a flangia. La sacca può essere sostituita anche due volte al giorno, mentre l'adesivo (o placca) può rimanere fissato alla pelle per più giorni, offrendo così maggiore protezione della cute.



Sistema 2 pezzi a flessibilità totale - pag. 28

In questo modello, la sacca si unisce alla placca tramite un sistema di fissaggio adesivo, offrendo un'elevata protezione cutanea e al tempo stesso grande flessibilità e comfort.



Sistema pediatrico - pag. 30

Sistema di raccolta pensato specificamente per adattarsi alle esigenze del neonato e del bambino.



Protettivi - pag. 36

Film: protegge la cute attorno allo stoma e previene le infiltrazioni.

La serenità si chiama SenSura®

Fiducia

Sappiamo che per chi vive con una stomia tutto ciò che conta è avere fiducia nel proprio sistema di raccolta. Per questo nei laboratori Coloplast è stata progettata la famiglia SenSura: è una soluzione di ultima generazione, che ha proprio l'obiettivo di comunicare fiducia, sin dal primo utilizzo.

Serenità

Un adesivo deve offrire la serenità che nasce da una pelle integra, non irritata. Protezione, resistenza e tenuta devono costituire un equilibrio perfetto, in armonia con la cute.

Discrezione

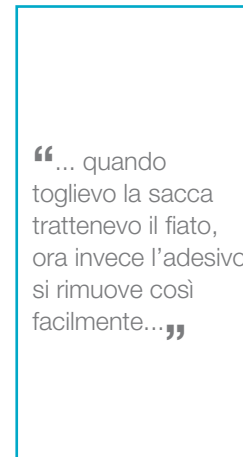
Muoversi tra gli altri con la certezza di non essere accompagnati da rigonfiamenti, rumori o odori poco gradevoli. Questa è la discrezione e il sistema SenSura, è stato curato nei minimi particolari per garantirla.

Adattabilità

Ogni persona è unica ed è unico il suo corpo. La famiglia SenSura nasce per adattarsi alle forme del corpo di chi lo indossa, alle caratteristiche della sua pelle e anche al suo stile di vita.



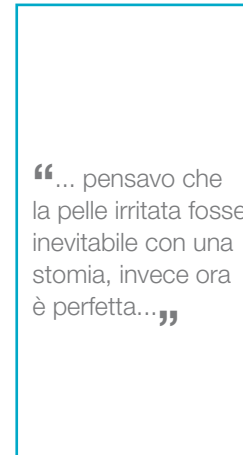
“... al lavoro mi sento più sereno, sto in mezzo agli altri senza timore di fare brutta figura...”



“... quando toglievo la sacca trattenevo il fiato, ora invece l'adesivo si rimuove così facilmente...”



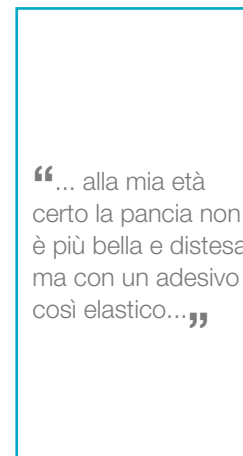
“... che bello ricominciare a giocare a tennis, avevo dovuto rinunciare dopo l'intervento...”



“... pensavo che la pelle irritata fosse inevitabile con una stomia, invece ora è perfetta...”



“... faccio la rappresentante, non sto mai ferma, eppure quasi non mi accorgo di averlo...”



“... alla mia età certo la pancia non è più bella e distesa, ma con un adesivo così elastico...”

L'adesivo a doppio strato SenSura aderisce subito e per lungo tempo, evitando i distacchi e il passaggio delle feci.

Strato ad alta tenuta

Un adesivo resistente all'erosione che crea un sigillo protettivo attorno allo stoma e protegge la cute dagli effluenti.



Strato ad alta protezione

Un materiale protettivo ad alta adesione assorbe gli eccessi di umidità e previene la macerazione della cute peristomale.



Crea un sigillo ermetico che riduce i rischi di perdite o distacchi, per una grande sicurezza di giorno e di notte.

È facile da rimuovere senza lasciare residui e conservando integra la pelle.



Offre maggiore resistenza all'erosione, evitando le infiltrazioni e riducendo così i rischi di irritazione.

Ha elevato assorbimento, che elimina l'umidità naturale della pelle ed il sudore, facendo così diminuire il rischio di distacchi.



SenSura

L'adesivo a doppio strato per la protezione ideale della cute.



SenSura Convex Light

Nel caso di stomie piatte o leggermente retratte, crea una lieve pressione sulla cute peristomale, consentendo allo stoma di sporgere.



SenSura Xpro Convex Light

La soluzione per chi ha bisogno di un'extra protezione.

SenSura® Sistema a 1 pezzo

Sistema di raccolta con adesivo a doppio strato a base di idrocolloidi, per un'elevata flessibilità e un grande comfort

Il **nuovo filtro** permette di bloccare grumi e liquidi, rimanendo efficace in ogni condizione, eliminando cattivi odori ed impedendo alla sacca di gonfiarsi



Le **guide di taglio** evidenti rendono più facile individuare il punto in cui tagliarle

Il **tessuto-non-tessuto** ad alta resistenza può essere strofinato e asciugato, ad esempio dopo una doccia, senza rovinarsi. La sacca è disponibile anche in versione **trasparente**.

In caso di stomia piatta è possibile scegliere il modello **Convex Light**, leggermente convesso



La versione con **finestra ispezionabile** permette di scegliere la sacca in TNT, mantenendo i vantaggi di una sacca trasparente: controllare lo stato dello stoma e facilitare il posizionamento dell'adesivo



Lo **scarico integrato Hide-away**, è particolarmente discreto e facile da usare e il sistema di chiusura offre una grande affidabilità



ISO
09.18.04.006
09.18.04.009
convex light

SenSura® Sistema a 2 pezzi con chiusura di sicurezza

Un **anello di chiusura** permette di unire saldamente la sacca alla placca. Un “click” sonoro offre la certezza che l’anello è ben chiuso e la sacca ben fissata.

Il **tessuto-non-tessuto** ad alta resistenza può essere strofinato e asciugato, ad esempio dopo una doccia, senza rovinarsi. La sacca è disponibile anche in versione **trasparente**.

Nelle placche, le **guide di taglio** evidenti rendono più facile individuare il punto in cui tagliarle



In caso di stomia piatta è possibile scegliere il modello **Convex Light**, leggermente convesso

Xpro Convex Light è un’ulteriore protezione contro perdite e infiltrazioni: a contatto con l’umidità della pelle si espande fino a “sigillare” lo spazio tra adesivo e stoma



Sistema di raccolta formato da sacca e placca con adesivo a doppio strato a base di idrocolloidi, per una migliore protezione cutanea

Il **nuovo filtro** permette di bloccare grumi e liquidi, rimanendo efficace in ogni condizione, eliminando cattivi odori ed impedendo alla sacca di gonfiarsi



Aprendo la chiusura a “click” **la sacca può essere ruotata** nella posizione più comoda (ad esempio passando da in piedi a sdraiati)



Lo **scarico integrato Hide-away**, è particolarmente discreto e facile da usare e il sistema di chiusura offre una grande affidabilità

ISO

09.18.05.003 placca

09.18.05.006
placca convex light

09.18.05.012 sacca

Easiflex® Sistema a 2 pezzi a flessibilità totale

L'**anello adesivo** è dotato di **canali di protezione** che offrono una flessibilità supplementare e quindi evitano la formazione di perdite e infiltrazioni

Easiflex ha una barriera protettiva dotata di un **anello flottante** che consente l'applicazione, la rimozione e la nuova applicazione del sistema di raccolta, tramite un anello adesivo



Si uniscono i vantaggi della **flessibilità**, del **comfort** e quelli della protezione cutanea attorno allo stoma: la **sacca può essere cambiata ogni volta che se ne senta il bisogno**

Sistema di raccolta chiuso, formato da sacca e da placca con fissaggio adesivo, per una migliore flessibilità e una grande protezione cutanea

La sacca è disponibile nella versione **trasparente**, che consente di controllarne il contenuto, e in quella completamente **ricoperta da tessuto-non-tessuto** che diminuisce la rumorosità e aumenta il comfort

Easiflex PRO, utile quando la composizione delle feci è poco aggressiva per la pelle

Easiflex Trasparente, quando c'è bisogno di una maggiore protezione della zona peristomale

Convex Light, in caso di stomia piatta



Lo **scarico integrato Hide-away**, è particolarmente discreto e facile da usare e il sistema di chiusura offre una grande affidabilità

ISO
09.18.05.003 placca
09.18.05.006 placca convex light
09.18.05.012 sacca

Sistema pediatrico

Sistema di raccolta formato da un anello adesivo protettivo e da una sacca di raccolta aperta, dedicato al neonato e al bambino

L'**anello adesivo**, con i **canali di protezione**, si adatta perfettamente alla zona attorno allo stomaco e segue delicatamente i movimenti del corpo

La **barriera a protezione cutanea avanzata** protegge la delicata cute del bambino, mentre l'anello flottante ha lo spessore ottimale per garantire flessibilità e impedire la formazione di vie di fuga, anche nel neonato



La sacca è disponibile nella versione **trasparente**, che consente di controllarne il contenuto, e in quella completamente **ricoperta da tessuto-non-tessuto** che diminuisce la rumorosità e aumenta il comfort

Lo **scarico integrato Hide-away**, facile da aprire e da richiudere, consente di **svuotare frequentemente** il sistema di raccolta, senza dovere cambiare la sacca

ISO

09.18.05.003 placca
09.18.05.012 sacca

Protettivi peristomali

Una linea completa di prodotti che aiuta a mantenere la cute pulita e protetta, anche in condizioni difficili.



Piastra protettiva

Nel caso in cui la cute peristomale sia irritata o in presenza di secrezioni aggressive è possibile utilizzare la **Piastra protettiva Coloplast®**: la sua composizione è studiata per assorbire gli umori della pelle, permettendole di respirare. Flessibile ed elastica, aderisce in maniera ottimale alla cute e aumenta la tenuta dell'adesivo.



Pasta in strisce

La **Pasta in strisce Coloplast** (è particolarmente facile da modellare con le dita e quindi è indicata anche nelle condizioni più critiche, come in presenza di fistole. Non contiene alcol e di conseguenza può essere usata anche quando la pelle è danneggiata, perché non irrita e quindi non brucia.



Film protettivo

Skin Barrier Coloplast aiuta a mantenere la cute sana e pulita, proteggendola dagli effetti di perdite e infiltrazioni e dai residui dell'adesivo. Si asciuga in fretta e non brucia. È disponibile in versione spray o in salviette



Pasta in tubo

in presenza di infiltrazioni può essere utilizzata la **Pasta in tubo Coloplast**, facile da dosare nelle quantità necessarie e da distribuire con le dita fino a creare uno strato uniforme. Il leggero contenuto in alcol, la rende poco indicata in caso di piccole escoriazioni.

NOTE

Si consiglia comunque di rivolgersi allo stomaterapista per maggiori informazioni sull'utilizzo di questi prodotti.



Un'alimentazione varia e completa è alla base della salute.

"... ad essere onesto, la dieta è stata un problema più temuto che reale. Certo qualche attenzione in più l'ho dovuta avere, soprattutto i primi tempi. Il suggerimento del dietista è stato quello di segnare gli alimenti che mi davano qualche disturbo, così in poche settimane abbiamo identificato cosa fosse meglio evitare. Dopo è stato tutto più facile e devo dire che la mia dieta di oggi non è poi tanto diversa da quella che seguivo prima dell'operazione..."

Carlo M.

L'alimentazione

I portatori di ileostomia non devono seguire una dieta restrittiva, ma adottare alcuni semplici accorgimenti che consentano loro di reintegrare le sostanze che vengono perse in maggiore misura attraverso le feci, come acqua, sali minerali e vitamine. Seguendo alcune regole elementari e le esigenze del proprio organismo non sarà difficile riscoprire presto il piacere della buona tavola e il gusto di mangiare in allegra compagnia.

La prima indicazione fondamentale è quella di bere molta acqua, 2 o 3 litri al giorno, per reintegrare quella persa in eccesso con le feci. Poi aumentare l'introduzione di alimenti ricchi di sali minerali (calcio, sodio, potassio, magnesio, ecc.) e di vitamine, utilizzando prodotti freschi, preferibilmente centrifugati. Questo perché gli alimenti ricchi di cellulosa, come verdura e frutta, au-

mentano le scariche fecali e quindi rendono molto più frequenti i cambi del sistema di raccolta.

Si consiglia comunque di effettuare periodicamente i necessari accertamenti clinici, sotto la guida di un medico, per tenere sempre sotto controllo l'equilibrio del proprio metabolismo.

Consigli per la famiglia

Nei primi mesi dopo l'operazione, un piccolo taccuino può diventare un utile diario per segnare di volta in volta gli alimenti che danno qualche disturbo: presto le poche limitazioni vi diventeranno consuete come i gusti del vostro caro e ritroverete il piacere di un piatto ben preparato, consumato insieme.

Le dieci regole d'oro

I consigli dietetici dei medici e degli stomaterapisti sono una guida preziosa nei primi tempi dopo l'intervento. In questo periodo si possono comunque seguire alcune regole generali: per le verdure consumare carote lesse, zucchine e patate ridotte in purea e, solo dopo qualche tempo, introdurre verdura a foglia larga, legumi e fagiolini, sempre sotto forma di passata. Per la frutta, consumarla frullata o, nel caso degli agrumi, spremuta; solo successivamente si possono introdurre mele, pere e prugne cotte in forno. In seguito ogni individuo deve imparare a distinguere tra alimenti "giusti" e "sbagliati", in base alle proprie caratteristiche. Non servono rinunce o drastici cambiamenti, ma occorre moderazione e un poco di buon senso: come queste dieci semplici regole, sempre valide qualsiasi regime alimentare si segua.

- 1** Seguire orari fissi per i pasti favorisce un'evacuazione costante e regolare.
- 2** Integrare i tre pasti principali, con due spuntini leggeri, diminuisce la formazione di gas e facilita la digestione.
- 3** Per una buona digestione si consiglia di mangiare lentamente, masticando bene e a lungo.
- 4** L'acqua è l'elemento fondamentale di tutti i processi biologici, è consigliabile bere sempre molta acqua naturale - circa 2 litri al giorno - evitando le bevande gassate.
- 5** Limitare l'uso delle spezie, che sono particolarmente irritanti e favoriscono la formazione di gas.
- 6** Per ridurre il numero delle scariche è consigliabile evitare alimenti ricchi di cellulosa che aumentano la peristalsi e accelerano il transito intestinale.

- 7** È meglio sostituire i grassi animali con oli vegetali quali olio di oliva, soia e mais.
- 8** Consumare alimenti ben cotti, limitando l'uso di grassi e intingoli e seguendo metodi di cottura naturale: alla griglia, al vapore, al forno o bollito.
- 9** Escludere cibi che producono fermentazione, originando gas e cattivi odori... soprattutto se si prevede di uscire in compagnia!
- 10** Contenere gli aumenti di peso e condurre una vita sana, serena e attiva.



1. Bere molta acqua



2. Usare condimenti leggeri



3. Contenere gli aumenti di peso

Alimenti responsabili della formazione di gas e/o cattivo odore

pane e pasta poco cotti

cipolle, scalogno, porro, cavoli, cavolfiore, broccoli, carciofi, asparagi, legumi

bevande gassate

frutti di mare

formaggi fermentati

frattaglie

Alimenti e bevande che diminuiscono la formazione di gas e/o cattivo odore

finocchi

infuso di semi di finocchio

prezzemolo

Queste sono indicazioni di carattere generale, rivolgetevi al vostro medico o ad uno specialista per una dieta personalizzata e adatta alle vostre esigenze.

Esempio di dieta moderatamente ipocalorica da 1600 kcal. indicata per bambino e anziano

Ripartizione dei nutrienti		Ripartizione dei vari pasti	
Proteine	18,0%	Colazione	18,2%
Lipidi	27,0%	Spuntino (mattino)	6,6%
Glicidi	55,0%	Pranzo	36,0%
Colazione		Carote lesse* 150 g	
Latte parzialmente scremato 200 g		Oppure: zucchine lesse* 200 g; verdura a foglia larga* 200 g.	
Oppure: latte scremato 250 g; yogurt magro 125 g; tè nel caso di intolleranza al latte.		Olio (aggiunto a fine cottura) 20 g	
Zucchero 10 g		Spuntino	
Oppure: miele 10 g.		Pera 300 g	
Fette biscottate (5) 40 g		Oppure: mela 200 g; altre sostituzioni: vedi sopra.	
Oppure: biscotti secchi (tipo Saiwa) 40 g.		Cena	
Spuntino		Pastina 30 g	
Mela 200 g		brodo vegetale (carote, patate, zucchine) q. b.	
Oppure: pera 300 g; banana 170 g; coccomero 700 g; melone (estate) 320 g; melone (invernale) 500 g; pesca 400 g; albicocche 400 g; kiwi 250 g; arance 320 g; mandaranci 200 g; mandarini 150 g.		Oppure: patate lesse* 120 g; pane 40 g; riso 30 g.	
Pranzo		Fettina cotta in acqua e olio di cui: vitellone (fesa, scamone, sottofesa, noce, girello) 100 g	
Pasta al pomodoro di cui:		Oppure: vitello (parte magra) 120 g; pollo (petto) 100 g; tacchino (petto) 100 g.	
pasta 80 g		<u>Solo in fase di miglioramento:</u>	
pomodoro semplice q. b.		merluzzo 150 g; tonno al naturale 100 g; coniglio (140 g con le ossa) 100 g; sogliola 120 g; nasello 150 g.	
Oppure: patate lesse* 320 g; gnocchi commerciali 200 g; riso 80 g; pane 90 g; pasta all'uovo 80 g.		Zucchine lesse* 200 g	
<u>Solo in fase di miglioramento:</u>		Oppure: carote lesse* 150 g; verdure a foglia larga* 200 g.	
tortellini secchi 80 g (togliere 5 g di olio dal totale del pranzo); gnocchi fatti in casa (mezza porzione).		Pane 60 g	
Pollo (petto) 70 g		Oppure: patate lesse* 200 g; riso 50 g; pasta 50 g	
Oppure: tacchino (petto) 70 g; vitello (p. m.) 80 g; vitellone (noce, scamone, fesa, girello) 70 g.		Olio (aggiunto a fine cottura) 15 g	
<u>Solo in fase di miglioramento:</u>			
tonno al naturale 80 g; prosciutto crudo magro 40 g; prosciutto cotto magro 50 g; merluzzo 100 g; sogliola 80 g.			

* da consumarsi, per i primi tempi, sotto forma di purea o passata.

Esempio di dieta normocalorica da 2000 kcal. indicata per donna adulta

Ripartizione dei nutrienti		Ripartizione dei vari pasti	
Proteine	18,0%	Colazione	17,8%
Lipidi	27,0%	Spuntino (mattino)	6,6%
Glicidi	55,0%	Pranzo	35,0%
Colazione		Zucchine lesse* 200 g	
Latte parzialmente scremato 200 g		Oppure: carote lesse* 150 g; verdura a foglia larga* 200 g.	
Oppure: latte scremato 250 g; yogurt magro 125 g; tè nel caso di intolleranza al latte.		Pane 30 g	
Zucchero 10 g		Oppure: pasta 20 g; patate lesse* 100 g; riso 20 g.	
Oppure: miele 10 g.		Olio (aggiunto a fine cottura) 25 g	
Fette biscottate (7) 56 g		Spuntino	
Oppure: biscotti secchi (tipo Saiwa) 50 g		Pera 380 g	
Spuntino		Oppure: mela 250 g; altre sostituzioni: vedi sopra.	
Mela 250 g		Cena	
Oppure: pera 380 g; banana 200 g; coccomero 900 g; melone (estate) 400 g; melone (invernale) 600 g; pesca 500 g; albicocche 500 g; kiwi 300 g; arance 400 g; mandaranci 250 g; mandarini 180 g.		Pastina 40 g	
Pranzo		brodo vegetale (carote, patate, zucchine) q. b.	
Pasta al pomodoro di cui:		Oppure: patate lesse* 160 g; pane 40 g; riso 30 g.	
pasta 80 g		Fettina cotta in acqua e olio di cui: vitellone (fesa, scamone, sottofesa, noce, girello) 120 g	
pomodoro semplice q. b.		Oppure: vitello (parte magra) 130 g; pollo (petto) 120 g; tacchino (petto) 120 g.	
Oppure: patate lesse* 320 g; gnocchi commerciali 200 g; riso 80 g; pane 90 g; pasta all'uovo 80 g.		<u>Solo in fase di miglioramento:</u>	
<u>Solo in fase di miglioramento:</u>		merluzzo 170 g; tonno al naturale 100 g; coniglio (170 g con le ossa) 120 g; sogliola 150 g; nasello 170 g.	
tortellini secchi 80 g (togliere 5 g di olio dal totale del pranzo); gnocchi fatti in casa (mezza porzione).		Carote lesse* 150 g	
Pollo (petto) 100 g		Oppure: zucchine lesse* 200 g; verdure a foglia larga* 200 g.	
Oppure: tacchino (petto) 100 g; vitello (p. m.) 100 g; vitellone (noce, scamone, fesa, girello) 100 g.		Pane 70 g	
<u>Solo in fase di miglioramento:</u>		Oppure: patate lesse* 250 g; riso 60 g; pasta 60 g	
tonno al naturale 100 g; prosciutto crudo magro 60 g; prosciutto cotto magro 70 g; merluzzo 150 g; sogliola 120 g.		Olio (aggiunto a fine cottura) 20 g	

* da consumarsi, per i primi tempi, sotto forma di purea o passata.

Esempio di dieta normocalorica da 2400 kcal. indicata per uomo adulto

Ripartizione dei nutrienti

Proteine	16,5%
Lipidi	28,0%
Glicidi	55,5%

Ripartizione dei vari pasti

Colazione	18,7%	Spuntino (pomeriggio)	5,8%
Spuntino (mattino)	6,0%	Cena	33,5%
Pranzo	36,0%		

Colazione

Latte parzialmente scremato 200 g

Oppure: latte scremato 250 g; yogurt magro 125 g; tè nel caso di intolleranza al latte.

Zuccheri 10 g

Oppure: miele 10 g.

Biscotti secchi (tipo Saiwa) 60 g

Oppure: fette biscottate (8) 56 g.

Marmellata 30 g

Oppure: fette biscottate (2) 16 g; biscotti secchi 16 g

Spuntino

Mela 270 g

Oppure: pera 400 g; banana 220 g; coccomero 1 kg; melone (estate) 430 g; melone (invernale) 650 g; pesca 550 g; albicocche 550 g; kiwi 320 g; arance 420 g; mandaranci 270 g; mandarini 200 g.

Pranzo

Pasta al pomodoro di cui:

pasta 100 g

pomodoro semplice q. b.

Oppure: patate lesse* 400 g; gnocchi commerciali 250 g; riso 100 g; pane 110 g; pasta all'uovo 100 g.

Solo in fase di miglioramento: tortellini secchi 100 g (togliere 5 g di olio dal totale del pranzo); gnocchi fatti in casa (mezza porzione).

Parmigiano 5 g

Oppure: grana 5 g

Pollo (petto) 100 g

Oppure: tacchino (petto) 100 g; vitello (p. m.) 100 g; vitellone (noce, scamone, fesa, girello) 100 g. Solo in fase di miglioramento: tonno al

naturale 100 g; prosciutto crudo magro 60 g; prosciutto cotto magro 70 g; merluzzo 150 g; sogliola 120 g.

Zucchine lesse* 200 g

Oppure: carote lesse* 150 g; verdura a foglia larga* 200 g.

Pane 40 g

Oppure: pasta 30 g; patate lesse* 120 g; riso 30 g.

Olio (aggiunto a fine cottura) 25 g

Spuntino

Pera 400 g

Oppure: mela 250 g; altre sostituzioni: vedi sopra.

Cena

Pastina 40 g

brodo vegetale (carote, patate, zucchine) q. b.

Oppure: patate lesse* 160 g; pane 50 g; riso 40 g.

Fettina cotta in acqua e olio di cui:

vitellone (fesa, scamone, sottofesa, noce, girello) 150 g

Oppure: vitello (parte magra) 160 g; pollo (petto) 150 g; tacchino (petto) 150 g. Solo in fase di miglioramento: merluzzo 200 g; tonno al naturale 125 g; coniglio (200 g con le ossa) 140 g; sogliola 180 g; nasello 200 g.

Carote lesse* 200 g

Oppure: zucchine lesse* 200 g; verdure a foglia larga* 200 g.

Pane 80 g

Oppure: patate lesse* 300 g; riso 70 g; pasta 70 g

Olio (aggiunto a fine cottura) 20 g

* da consumarsi, per i primi tempi, sotto forma di purea o passata.

Tabella degli alimenti

Alimenti	Cosa preferire	Cosa mangiare con moderazione
	Pasta, pane ben cotto o tostato, riso, semolino, patate, biscotti, dolci secchi, grissini, cracker	Pasta e riso integrali
	Un consiglio in più In caso di diarrea, aumentare il consumo di riso, pasta e semola con condimenti leggeri	Un consiglio in più Da consumare in caso di stipsi: sono ricchi di fibre che accelerano il transito intestinale
	Carni magre, prosciutto	Carni grasse o affumicate, frattaglie, trippa, insaccati
	Un consiglio in più Cucinare preferibilmente alla griglia, al cartoccio o lesate. Aggiungere condimenti grassi solo a fine cottura	
	Pesce magro	Crostacei, molluschi Pesce grasso
	Un consiglio in più Cucinare preferibilmente alla griglia, al cartoccio o lessati. Aggiungere condimenti grassi solo a fine cottura	Danno flatulenza

Alimenti	Cosa preferire	Cosa mangiare con moderazione
	Latte e latticini freschi Grana e parmigiano Un consiglio in più Eliminare in caso di diarrea. Un'eventuale intolleranza al latte non viene modificata dall'intervento chirurgico	Formaggi fermentati o stagionati Yogurt
	Melanzane, spinaci, insalate, pomodori, carote, finocchi, sedano (moderatamente) Brodo vegetale (moderatamente) Un consiglio in più Tutte le verdure causano accelerazione del transito intestinale; sarebbe preferibile berne il centrifugato	Fagioli, fagiolini, lenticchie, piselli, ceci, fave, cavoli, cipolle, ravanelli, verza, asparagi, rape, aglio, broccoli, cetrioli, funghi, carciofi, minestrone di verdure Tutti questi alimenti causano produzione di gas intestinali e possono dare problemi di flatulenza
	Paste o torte a base di riso o semolino, biscotti secchi, ciambelle Un consiglio in più è meglio consumare i dolci con moderazione, per evitare indesiderati aumenti del peso corporeo	Paste o torte con panna, crema, cacao, ricotta; gelati

Alimenti	Cosa preferire	Cosa mangiare con moderazione
	Mele, pere, banane, ananas, fragole, frutti di bosco, pesche, albicocche Un consiglio in più Consumare la frutta sempre ben matura, preferibilmente centrifugata	Ciliegie, meloni, prugne, arance, uva, fichi Frutta secca
	Acqua, infusioni e tisane Vino, tè, caffè (moderatamente) Un consiglio in più è opportuno bere 1,5-2 litri di liquidi al giorno	Bevande gassate, superalcolici Un consiglio in più Non consumare mai bevande troppo fredde
	Uova Un consiglio in più Limitare il consumo a tre uova per settimana. Preferire metodi di cottura semplici	Gomma da masticare Stimola la peristalsi Spezie Irritano la mucosa



Stomia non vuole dire invalidità, dimostratele a voi stessi e agli altri.

“... ho rimandato più volte il mio ritorno al lavoro. Che errore! È stato il primo vero passo verso la riabilitazione. A parte le manifestazioni di affetto dei colleghi al mio rientro, presto ho avuto la sensazione che nulla fosse cambiato, anzi, vedere che c’era ancora bisogno di me e che il mio lavoro era apprezzato come prima, mi ha subito tolto dall’angoscia, da quello stato dovuto all’inattività, in cui non pensavo altro che a me stesso...”

Enzo P.

La vita attiva

Riprendere appena possibile la propria attività quotidiana, ritornare al proprio lavoro, ricominciare a coltivare interessi e hobby, viaggiare, fare sport: non c’è ricetta migliore per sentirsi di nuovo in armonia con se stessi. Il nostro consiglio, comunque, è di non avere fretta e di prendersi tutto il tempo necessario per una completa riabilitazione, senza sentirsi obbligati a riprendere da subito i ritmi di vita abituali.

Il primo obiettivo è quello di ritrovare la forma fisica, la sicurezza e la serenità necessarie ad una normale vita di relazione. In questo senso è molto importante essere in grado di gestire autonomamente la cura dello stoma: giorno dopo giorno diventerà una routine e ogni stomizzato imparerà a utilizzare i prodotti e le tecniche adeguate al proprio caso, a scegliere i sistemi di raccolta e gli adesivi più adatti ad ogni situazione. Raggiunto questo obiettivo, sarete pronti a riprendere il vostro posto nella società: la stomia, infatti, non è sinonimo di invalidità e questo è il modo migliore di di-

mostrarlo a voi stessi e agli altri. Presto vi accorgete che è possibile uscire, praticare uno sport e viaggiare: e scoprirete che tornare a divertirsi è la migliore cura del mondo. Potrete scegliere chi informare della vostra condizione: gli estranei o i semplici conoscenti non si accorgeranno mai di nulla, poiché uno stomizzato può condurre una vita normale. Naturalmente prima di riprendere attività lavorative particolarmente pesanti sarà opportuno consigliarsi con le figure sanitarie di riferimento (stomaterapista, medico, infermiere).

Consigli per la famiglia

Prima di una vacanza, la paura di imprevisti e difficoltà può essere eliminata con una buona organizzazione: ad esempio, preparare una scorta di sistemi di raccolta e, nel caso di periodi lunghi, chiedere al numero verde dove trovarli nel luogo in cui state per recarvi.

La gravidanza

È bene sgombrare subito il campo da inutili paure: una donna può diventare felicemente mamma anche con una stomia. Non vi sono impedimenti fisici che possano ostacolare questo meraviglioso evento.

L'essenza dell'approccio alla gravidanza deve essere ancora una volta il buon senso. Certamente è necessaria una più oculata pianificazione e un controllo più attento e frequente degli specialisti, dal ginecologo allo stomaterapista, ma questo non comprometterà in nessun modo la gestazione del bambino.

L'unico limite reale può essere costituito dall'evoluzione e dallo stadio della malattia

di base, quindi dal tempo trascorso dall'intervento e dallo stato di salute generale.

Ma anche per questo è sufficiente affidarsi con fiducia alle indicazioni dello specialista.

Per il resto, le difficoltà legate alla presenza dello stoma sono poche e facilmente risolubili: mantenere un più severo controllo del peso, utilizzare il sistema di raccolta più indicato alla nuova forma dell'addome, affidarsi con serenità, se la condizione lo richiede, all'aiuto del proprio partner o dei propri cari per una più facile gestione dei cambi e della cura dello stoma.

Poi sarà sufficiente lasciare che la natura faccia il proprio corso!

Consigli per la famiglia

Una donna in gravidanza ha bisogno delle attenzioni e delle cure del proprio partner: con una stomia queste attenzioni devono essere moltiplicate. Non stancatevi di offrire il vostro aiuto anche nelle piccole cose pratiche e aiutatela a superare l'imbarazzo nel caso abbia bisogno di voi per la cura dello stoma.

La sessualità

Ascoltando il parere di sessuologi e psicologi la parola d'ordine sembra proprio essere: non rinunciare.

Non rinunciare, anche quando l'intervento, come a volte succede, ha creato qualche difficoltà alle normali funzioni fisiologiche.

E per quanto il tema della sessualità possa risultare difficile per chi ha subito una stomia, è altrettanto vero che il rapporto di coppia, l'intimità con il proprio partner sono parte integrante del percorso di riabilitazione.

E non sono solo le parole degli specialisti a sostenerlo, ma anche le tante testimonianze degli stomizzati che ci parlano dell'amore come un potente motore per ritrovare il proprio equilibrio.

Il consiglio di sapere aspettare, di aprirsi e cercare di parlare, senza nascondere paure o desideri, rimane ancora il più importante. Ricordando che l'affetto è fatto anche di attenzioni, emozioni, baci e carezze e può esprimersi in tanti modi diversi.

Vi sono comunque piccoli accorgimenti pratici che possono aiutare: ad esempio indossare, nei momenti di intimità, sacche più piccole e discrete che aiutano a sentirsi a proprio agio.

Nel caso si pratici l'irrigazione è possibile utilizzare il Minicap Coloplast, che ha dimensioni ridottissime.



Lo sport e l'attività fisica

L'avrete sentito ripetere moltissime volte: fare attività fisica è salutare e migliora anche l'umore.

Avere una stomia non significa non poter praticare sport o fare attività fisica, al contrario è caldamente consigliato – dopo che il medico o lo stomaterapista hanno dato il proprio assenso – riprendere o iniziare a praticare uno sport o una qualsiasi forma di attività fisica.

Anche durante i mesi successivi l'intervento – sempre con l'assenso del medico – può essere utile una leggera attività fisica che ritonifichi la muscolatura e riporti uno stato di benessere all'organismo.

Lentamente poi si può incrementare l'attività sino a raggiungere il livello che si aveva prima dell'intervento.

Con le dovute precauzioni e con un adeguato sistema di raccolta, non esistono sport o attività che non possano essere praticate.

È possibile infatti riprendere o iniziare a nuotare, correre, camminare, fare yoga o andare in bicicletta. Questo vi aiuterà a riprendere velocemente il tono muscolare, oltre al beneficio di migliorare lo stato generale del vostro umore facendo attività piacevoli.

Consigli per la famiglia

L'attività fisica in genere è un valido supporto terapeutico, che favorisce la ripresa e il ritorno alla normalità. Stimolate il vostro caro ad intraprenderla con costanza, magari partecipandovi voi stessi, in modo da renderla un'esperienza ancora più piacevole e ricca di vantaggi per tutti.

Il lavoro

La stomia non rappresenta certo una limitazione alla maggior parte delle attività.

Superata quindi la prima fase immediatamente dopo l'intervento, non esistono motivi fisiologici che impediscano di riprendere la propria attività lavorativa come in precedenza svolta.

Spesso anzi l'attività lavorativa aiuta a sentirsi completamente ristabiliti e a dimostrare a se stessi ed agli altri la propria piena autonomia.

Possono naturalmente esistere casi in cui non ci si sente più a proprio agio nello svolgere la precedente occupazione, può quindi essere utile richiedere lo stato d'invalidità civile, in modo da poter usufruire di facilitazioni sul posto di lavoro o sulla qualità delle mansioni da svolgere.





In queste pagine troverete il significato di alcune parole “difficili” che probabilmente avrete sentito da medici o infermieri, lette nei libri, nelle riviste o anche in questa guida. Se comunque vi rimane qualche dubbio o incertezza, non esitate a chiamarci al numero verde 800.064.064.

Glossario

A

ABBOCCAMENTO: collegamento dell'ansa alla cute.

ADDOME: è la grande cavità situata nella parte inferiore del tronco, tra il torace in alto ed il piccolo bacino in basso.

AMBULATORIO DI STOMATERAPIA: normalmente si identifica con il centro di riabilitazione, situato generalmente nell'ambito di un'area ospedaliera.

ANASTOMOSI: sutura chirurgica che porta all'unione di due anse intestinali.

APPARECCHIATURA DELLO STOMA: termine utilizzato per descrivere l'allestimento dell'area stomale.

ASCESSO: localizzato ristagno di pus.

B

BIOPSIA: asportazione di una parte di tessuto per esaminarlo.

BRICKER: tecnica chirurgica che confeziona una urostomia, (ureteroileocutaneostomia) attraverso l'abboccamento dei due ureteri ad un'ansa ileale isolata, un capo della quale viene portato alla parete addominale in forma di stomia

BYPASS INTESTINALE: collegamento artificiale di due parti dell'intestino.

C

CARBONE ATTIVO: è generalmente contenuto nei filtri delle sacche per stomia e serve per l'assorbimento di gas e cattivi odori.

CHEMIOTERAPIA: trattamento a base di sostanze farmacologiche.

CIECO (INTESTINO): i primi 10-15 cm del colon situati nella parte destra in basso dell'addome.

CIECOSTOMIA: è il confezionamento chirurgico di una stomia al livello dell'intestino cieco.

CISTECTOMIA: rimozione chirurgica parziale o totale della vescica urinaria.

COLECTOMIA: resezione chirurgica del colon (o di una parte di esso).

COLITE: infiammazione del colon.

COLON: parte più larga dell'intestino che si estende dalla fine dell'ileo fino al retto, per una lunghezza di 1,5 m circa.

COLONSCOPIA: esplorazione del retto e del colon per mezzo di una sonda flessibile inserita nell'ano.

COLOSTOMIA: è il confezionamento chirurgico di una stomia a livello dell'intestino colon. Lo stoma può essere posizionato a sinistra o a destra a seconda della porzione di colon sulla quale si è intervenuto.

COLOSTOMIA DEFINITIVA: come dice il nome, questa operazione non prevede la ricanalizzazione intestinale.

COLOSTOMIA TEMPORANEA: così come si può dedurre dalla terminologia, tale stomia è temporanea ed in genere viene utilizzata per curare patologie intestinali.

CONO: parte terminale dell'irrigatore (in gomma) che s'introduce nello stoma per effettuare l'irrigazione.

CROHN (MORBO DI): tipo di patologia infiammatoria dell'apparato digestivo.

D

DEFLUSSORE: tubo in plastica flessibile dell'irrigatore che conduce l'acqua. È provvisto di regolatore di flusso e cono.

DEIEZIONE: espulsione delle feci.

DETERSIONE: è l'azione di pulizia della cute o delle mucose al fine di ridurne la carica batterica.

DIAMETRO (O CALIBRO): è la larghezza del foro centrale (buco) della placca (o della sacca monopezzo).

DISPEPSIA: indigestione.

DIVERTICOLO: sacco o tasca nelle pareti di un viscere o organo cavo.

E

EMORRAGIA: fuoriuscita anomala di sangue all'interno o all'esterno dell'organismo. Può essere venosa, arteriosa o capillare.

EMORROIDI: dilatazioni varicose delle vene del retto e dell'ano.

ENDOSCOPIA: termine generale per indicare l'esame di una parte interna del corpo utilizzando una sonda inserita attraverso un'apertura del corpo (per es.: colonscopia, via ano; gastroscopia, via bocca).

ENTERITE: infiammazione dell'intestino.

ERNIA PERISTOMALE: è la fuoriuscita di un'ansa intestinale attraverso la fascia muscolare dove viene confezionato lo stoma.

F

FISTOLA ENTEROCUTANEA: canale di natura patologica, congenito o acquisito, che mette in comunicazione con l'esterno o con un viscere.

FLANGIA: nella placca del sistema a due pezzi, è il bordo circolare in rilievo su cui si fissa l'anello scanalato della sacca.

G

GRANULOMA STOMALE: massa mucosa di forma irregolare che sporge dalla mucosa stomale, soprattutto dove questa è prominente. Un granuloma si viene a creare in seguito ad una reazione infiammatoria, la cui causa è la presenza di un agente estraneo di tipo fisico, chimico o batterico.

H

HARTMANN: tecnica chirurgica che porta ad una sigmoidostomia. Viene resecato il tratto di sigma ed il capo prossimale del colon viene abboccato alla parete addominale mentre quello distale chiuso a fondo cieco. Con questa tecnica viene conservato l'ano.

I

ILEO: tratto dell'intestino tenue, che si estende dal digiuno alla valvola ileo-cecale.

ILEOSTOMIA: confezionamento chirurgico di una stomia a livello dell'ileo. Normalmente viene utilizzato l'ultimo tratto dell'ileo.

INTESTINO: parte del tubo digerente che si estende dal piloro all'ano. L'intestino è diviso in intestino tenue (duodeno, digiuno ed ileo), la cui funzione è digestiva e di assorbimento, ed intestino crasso (cieco, colon e retto) la cui funzione principale è quella di assorbire l'acqua e formare le feci.

INTESTINO IRRITABILE: colon irritabile; una condizione comune causata da un'alterata motilità dell'intestino.

IRRIGAZIONE: tecnica riabilitativa che consiste nell'introduzione di acqua (non sterile) nelle viscere del paziente per favorire lo svuotamento dell'intestino.

ISCHEMIA: carenza di apporto sanguigno in una determinata area di un organo.

K

KARAYA: è una resina naturale presente negli adesivi di vecchia generazione.

M

MALPOSIZIONAMENTO DELLO STOMA: si ha quando lo stoma viene posizionato nel punto sbagliato (ad esempio vicino a piaghe cutanee o estroflessioni cutanee) e questo fatto può comportare problemi gestionali nella buona apparecchiatura dello stoma.

MILES: tecnica chirurgica simile a quella di Hartmann. In questo caso però non viene conservato l'ano.

MUCO: è la sostanza che riveste le mucose. Un'alta produzione di muco è sintomo di infiammazione/alterazione della mucosa.

N

NECROSI: è la morte di un tessuto a causa della mancanza di una adeguata irrorazione sanguigna.

NEOPLASIA: indica un tessuto formatosi per una proliferazione cellulare incontrollata.

O

OCCLUSIONE: blocco dell'intestino tenue o dell'intestino crasso.

P

PERIANALE: l'area attorno all'orifizio anale.

PERINEO: la zona tra l'ano e i genitali.

PERISTALSI: una contrazione ritmica che stimola il movimento del contenuto intestinale lungo tutto l'intestino.

PERISTOMALE: è la zona cutanea che circonda lo stoma.

PERITONEO: membrana sierosa che si estende all'interno di tutta la cavità addominale.

PERITONITE: infiammazione del peritoneo.

PLACCA: nel sistema a due pezzi è la parte adesiva che si applica all'addome e alla quale si collega la sacca.

POSIZIONAMENTO DELLO STOMA: scelta pre-operatoria del punto ideale per il confezionamento della stomia.

PROLASSO: abbassamento di un organo o di una sua parte a causa del rilassamento dei suoi mezzi di fissaggio.

PROLASSO DELLO STOMA: dovuto al cedimento o al mancato fissaggio del viscere al peritoneo parietale. In questo caso l'ansa intestinale esce dalla sua sede originale.

R

RADIOTERAPIA: l'utilizzo di radiazioni ionizzanti nel trattamento delle malattie, specialmente delle neoplasie.

RECIDIVA: ripresa dei sintomi di una patologia dopo un periodo di quiescenza.

RETRAZIONE DELLO STOMA: si ha quando la mucosa stomale si introflette rispetto al piano cutaneo.

RETTO: ultimo tratto dell'intestino.

RICANALIZZAZIONE DELL'INTESTINO: chiusura di una stomia.

S

SANGUE OCCULTO: sangue non visibile nelle feci.

SFINTERE: muscolo che circonda un orifizio.

SINDROME DA INTESTINO IRRITABILE: vedi intestino irritabile.

STENOSI DELLO STOMA: è il restringimento del lume dello stoma.

STOMA: termine che deriva dal greco e sta per "bocca".

STOMATERAPISTA: infermiere professionale specializzato nella riabilitazione delle persone stomizzate.

STOMIA: creazione in via chirurgica di un orifizio (bocca) artificiale.

SUPPURAZIONE: formazione di pus.

SUTURA: cucitura di una ferita.

T

TENESMO: contrazione spastica involontaria e funzionalmente inefficace dello sfintere anale o vescicale, associata a dolore e alla sensazione di bisogno impellente di evacuare le feci o l'urina.

TRASVERSOSTOMIA: stomia realizzata sul colon trasverso. Può essere a destra o a sinistra.

U

URETERE: condotto che collega il rene alla vescica e trasporta l'urina.

URETEROCUTANEOSTOMIA: abboccamento degli ureteri alla cute.

URETEROILEOCUTANEOSTOMIA: (vedi la tecnica di Bricker).

URETRA: condotto presente nell'ultimo tratto dell'apparato urogenitale che convoglia l'urina dalla vescica verso l'esterno.

UROSTOMIA: stomia delle vie urinarie.

V

VESCICA: serbatoio muscolo-membranoso nel quale si raccolgono le urine provenienti dai reni attraverso gli ureteri, negli intervalli tra le minzioni.

