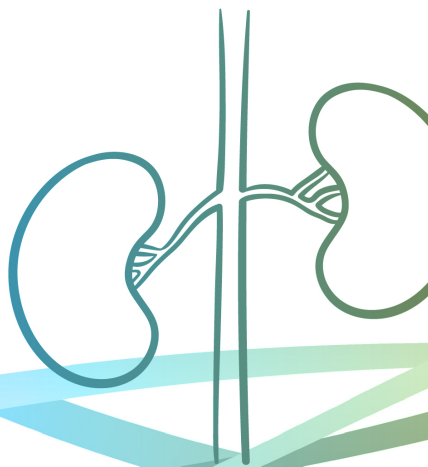


U.O. UROLOGIA

AMBULATORIO UROSTOMIE

**Guida pratica per
il paziente urostomizzato**



I.R.C.C.S. Ospedale
San Raffaele
Gruppo San Donato



IRCCS Ospedale San Raffaele

INDICE

Introduzione e anatomia	4
Il dispositivo di raccolta	7
La gestione e la cura della stomia (stomacare)	8
Come applicare il dispositivo di raccolta	9
L'alimentazione	11
Iter burocratico per l'approvvigionamento dei presidi	12
L'ambulatorio di riabilitazione del paziente urostomizzato	15

INTRODUZIONE E ANATOMIA

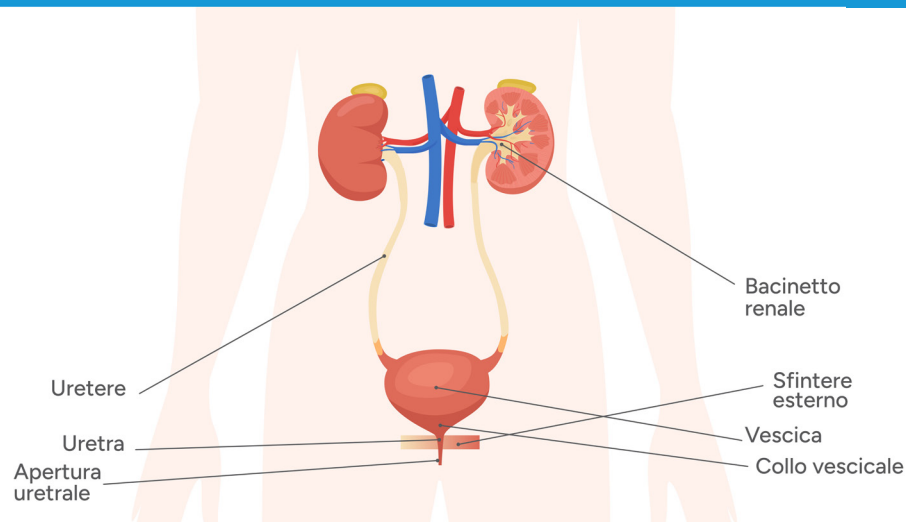
Gentile paziente, la guida che le proponiamo, contiene al suo interno spiegazioni, consigli utili e vuole essere uno strumento informativo per il paziente che, come lei, sarà sottoposto ad un intervento di confezionamento di stomia urinaria.

L'apparato urinario, composto da reni, ureteri, vescica ed uretra, permette la secrezione e l'escrezione dell'urina che deriva dalla filtrazione del sangue da parte dei reni, depurandolo dalle sostanze tossiche.

L'intervento di asportazione della vescica che ha subito, ha determinato il confezionamento di una **STOMIA**.

Nel suo caso, l'**UROSTOMIA** consiste in "un'apertura" sulla parete addominale che permette la fuoriuscita delle urine, consentendo così il corretto funzionamento dei reni.

ANATOMIA DELL'APPARATO URINARIO



Classificazione delle urostomie

Le urostomie si differenziano a seconda della tipologia di abboccamento degli ureteri alla cute e si dividono in:

URETEROCUTANEOSTOMIA BILATERALE O MONOLATERALE

Gli ureteri vengono fissati direttamente alla parete addominale.

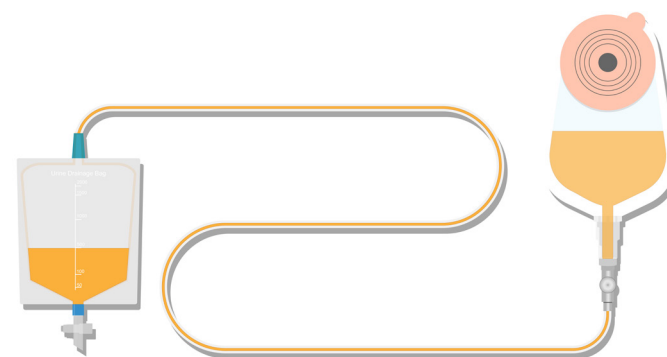
L'ureterocutaneostomia, viste le sue ridotte dimensioni, può stenotizzarsi (chiudersi), perciò è necessario l'incannulamento degli ureteri con dei tutori che devono essere periodicamente sostituiti.

URETEROILEOCUTANEOSTOMIA

Gli ureteri vengono collegati ad un tratto di intestino (ileo) che a sua volta, staccato dalla continuità dell'intestino, viene collegato alla parete addominale a destra dell'ombelico.

Le urostomie determinano l'impossibilità di controllare volontariamente la fuoriuscita delle urine e dovrà utilizzare dei dispositivi che permettano di raccogliere le urine al loro interno.

Tale dispositivo di raccolta, detto anche **sacca**, è importante non solo per la sua stomia ma soprattutto per il suo benessere e per la sua sicurezza. Per questo è opportuno che la sua scelta finale del prodotto sia supportata, ove necessario, dal consiglio e dall'esperienza dello stomaterapista.





IL DISPOSITIVO DI RACCOLTA

Garantiti ovunque si riceva cura specialistica.

Per gestire correttamente una stomia, il presidio deve avere alcune caratteristiche fondamentali:

- deve aderire bene alla pelle;
- non deve causare allergie;
- deve essere facile da usare e maneggiare;
- deve proteggere bene la pelle intorno alla stomia;
- deve essere impermeabile a liquidi e agli odori;
- deve essere silenzioso;
- deve avere forma e dimensione che lo rendano nascosto sotto gli abiti.

Esistono diverse aziende che forniscono i dispositivi di raccolta e ognuna produce diversi tipi di presidi. I dispositivi di raccolta possono essere suddivisi in due macrocategorie:

SISTEMA MONOPEZZO:

Utilizzando il sistema monopezzo, la sacca viene applicata direttamente sulla pelle mediante un dispositivo adesivo.

Il sistema di raccolta viene svuotato ogni qualvolta si riempie e si sostituisce almeno una volta al giorno. Principali caratteristiche dei sistemi monopezzo:

- VANTAGGI: la rapidità e facilità d'impiego e una maggiore leggerezza rispetto al sistema due pezzi;
- SVANTAGGI: maggiore facilità all'irritazione cutanea.

SISTEMA A DUE PEZZI:

Il sistema a due pezzi è costituito da una placca adesiva e protettiva che aderisce sulla pelle e una sacca che si applica alla placca, mediante un meccanismo detto flangia (composta da una parte incorporata nella placca e l'altra nella sacca). In questa tipologia di presidi, la sacca viene svuotata ogni qual volta si riempie e sostituita una volta al giorno, mentre la sostituzione della placca deve avvenire ogni due giorni, affinché si mantenga l'integrità della pelle. Principali caratteristiche dei sistemi monopezzo:

- VANTAGGI: un maggiore protezione cutanea e un migliore movimento della sacca;
- SVANTAGGI: un maggior peso e una maggiore rigidità rispetto al sistema monopezzo.

Entrambi i sistemi di raccolta

- hanno diametri differenti;
- possono essere ritagliabili, modellabili o pretagliati;
- sono opachi o trasparenti;
- i sacchetti per le urosotomie sono dotati di un tappo o di un rubinetto che ne permette lo svuotamento nell'arco della giornata.

Non esiste un dispositivo di raccolta migliore rispetto a un altro, ma esiste quello che sarà più adatto a lei, alle sue esigenze e che le permetterà di essere il più sereno e sicuro possibile in ogni momento della giornata e ogni volta che dovrà gestire la stomia.

LA GESTIONE E LA CURA DELLA STOMIA

La cute peristomale, cioè la pelle intorno alla stomia, **riveste un ruolo fondamentale per l'applicazione del dispositivo di raccolta**, sia esso monopezzo o a due pezzi, ed è altrettanto importante che tale zona venga curata in modo da non subire arrossamenti ed irritazioni, dovuti alla fuoriuscita delle urine o ad una mal gestione del dispositivo di raccolta.

Per evitare ciò, **occorre conoscere il materiale necessario per eseguire una corretta igiene- gestione della cute peristomale**.

I prodotti necessari sono:

- Acqua Tiepida
- Panno carta e/o spugna morbida
- Sapone Neutro
- Asciugamano
- Sacchetto per rifiuti indifferenziati
- Forbici con punta curva
- Nuovo presidio di raccolta

ATTENZIONE!!!

NON USARE ASSOLUTAMENTE SOSTANZE COME:

BENZINA - ETERE - ALCOOL - TRIELINA - CLORO E DERIVATI:

queste sostanze sono irritanti e dannose per la pelle.

COME APPLICARE IL DISPOSITIVO DI RACCOLTA

L'ambiente ideale per sostituire il dispositivo è il bagno e la posizione consigliata è quella eretta davanti ad uno specchio, oppure, nell'impossibilità di mobilitarsi, è consigliata la posizione semiseduta a letto. Anche in quest'ultimo caso si avvalga di uno specchio per facilitare la sostituzione del presidio.

Le consigliamo, prima di iniziare, di **preparare tutto il materiale che le occorre su un piano**, in modo da avere tutto a portata di mano. Lo specchio, come detto sopra, potrebbe esserle utile per visualizzare meglio la stomia ed eseguire più agevolmente le manovre di pulizia e sostituzione del presidio.

A questo punto:

- rimuova la sacca partendo dalla parte superiore e con il panno carta o la spugna morbida, asporti i residui presenti;
- deterga la stomia e la cute circostante con la spugna o con un altro panno carta usando l'acqua tiepida ed il sapone neutro;
- controlli la conformazione, l'integrità dello stoma e della cute peristomale (se vi è la presenza di eventuali peli sarà buona norma rimuoverli con un rasoio dedicato);
- asciughi la zona tamponando con l'asciugamano o con un nuovo panno carta;
- controlli il diametro esatto della stomia, aiutandosi con il misuratore di diametro che troverà in ogni confezione di sacche o con un campione pretagliato;
- ritagli o modelli la parte adesiva della nuova sacca (se monopezzo) o della nuova placca (se due pezzi), in modo che il foro assuma la forma e la grandezza del suo stoma;
- nel caso in cui abbia scelto il sistema monopezzo separi le pareti anteriori della sacca da quelle posteriori, facendo entrare dell'aria;
- rimuova la carta adesiva presente sulla sacca o sulla placca;
- applichi la sacca, piegandola a metà e partendo dal basso verso l'alto (se monopezzo) o la placca, senza piegarla, partendo dal basso verso l'alto e poi raccordi la sacca;
- si accerti che la sacca o la placca sia ben adesa alla cute;
- nel caso in cui abbia scelto un sistema a due pezzi, controlli anche che la sacca sia ben agganciata alla placca;
- posizioni la sacca in modo verticale se assume la posizione eretta, o in modo obliquo se rimane coricato;
- controlli di aver chiuso la parte inferiore della sacca;
- smaltisca il vecchio presidio ponendolo nel sacchetto per i rifiuti indifferenziati.

La sacca, sia che utilizzi il sistema monopezzo o il sistema a due pezzi, va svuotata quando la presenza delle urine è maggiore di 2/3 della capacità della stessa.

“Campanelli d'allarme”

La stomia non è una ferita e quindi non occorre modificare le proprie abitudini igieniche, non soffre il getto dell'acqua o l'immersione nella vasca: basterà indossare la sacca o la placca con la sacca ogni volta che voglia eseguire un **bagno** o una **doccia**.

Noterà come la stomia prenda una sua conformazione definitiva. Solitamente, lo stoma si presenta di colore roseo con una forma circolare od ovale secondo la tecnica chirurgica di confezionamento e la sede dell'intervento. Anche a distanza di tempo potrà notare delle variazioni sia a carico dello stoma sia della zona circostante.

La comparsa di:

un **leggero sanguinamento** della mucosa dello stoma,
di un **arrossamento cutaneo**
di un **rigonfiamento della stomia**

rappresentano situazioni che si possono essere considerate normali.

Nel caso perdurino nel tempo i segni descritti sopra o se la sua stomia cambia di colore (ad esempio, diventi bluastro o molto scura), si restringa o aumenti la sporgenza rispetto al piano cutaneo, è consigliabile rivolgersi all'ospedale o ambulatorio più vicino, in modo da poter essere valutato dallo Stomaterapista o da un medico.

La placca va rimossa ogni volta che si avverte

- **prurito**
- **bruciore/dolore**

affinché possa controllare le cause di tale sintomatologia e l'integrità della cute sottostante.

Le consigliamo di utilizzare una **fascia elastica (senza foro)** per il complesso stomale.

La fascia elastica, strettamente necessaria nel caso in cui lei avesse un addome globoso, deve essere posta prima ed ogni volta che si mobilizzi dal letto, non deve essere tenuta quando è coricato.

Le consigliamo di portare con sé, ogni volta che si trova fuori casa, **tutto il materiale per il cambio del presidio**, in modo da poter gestire gli eventuali imprevisti.

Alla sacca può essere raccordato un sacchetto da urine di dimensioni variabili. (piccolo, circa 700 ml, da fissare alla gamba; o da 2000 ml indicate per l'utilizzo notturno a letto)

Nel caso di ureterocutaneostomia, i tutori inseriti dagli ureteri dovranno essere posizionati all'interno della sacca dentro all'apposito filtro per contrastare il reflusso e il ristagno delle urine.

Per garantire una maggiore protezione della cute e per offrire una maggiore tenuta del presidio, in casi specifici, si possono utilizzare degli accessori appositi valutati dallo stomaterapista.

L'ALIMENTAZIONE

Il suo regime alimentare non deve essere modificato, ma dovrà valutare la tolleranza degli alimenti e conoscere il loro effetto sull'evacuazione. I consigli generali ai quali fare attenzione sono essenzialmente quelli relativi ad una buona e corretta alimentazione:

- masticare bene;
- consumare i pasti ad orari regolari;
- frazioni i pasti durante l'arco della per favorire la digestione,
- preferire cotture semplici (al forno, grigliato, al vapore o lessato);
- introdurre un alimento nuovo alla volta;
- introdurre almeno 2 litri di liquidi al giorno (se non controindicato), bevendo lontano dai pasti

RICORDI CHE CREANO ODORI SGRADUEVOLI DELLE URINE:

- fritti e grassi cotti
- carne affumicata
- formaggi fermentati
- alcuni vegetali crudi o cotti come asparagi
- spezie
- bevande gassate.

ITER BUROCRATICO PER L'APPROVVIGIONAMENTO DEI PRESIDI

L'iter burocratico per ottenere l'erogazione gratuita dei dispositivi di raccolta, anche detti **presidi protesici**, è legato alle modalità organizzative fissate dalla regione di residenza e dalle diverse **A.S.L./A.S.T. di appartenenza**.

Il presidio le verrà prescritto, in ambulatorio, dopo che lei lo avrà utilizzato e scelto con l'aiuto dello specialista. Dovrà poi recarsi presso l'**ufficio riabilitazione/protesica** della sua A.S.L./A.S.T. e consegnare il **MODELLO 03 E IL PROGRAMMA TERAPEUTICO**, ovvero i moduli di fornitura dei presidi, sui quali, oltre ai suoi dati anagrafici, la diagnosi e l'intervento, sarà **segnalato il numero di codice** identificativo del sistema di raccolta da lei scelto riportato dal **nomencolatore tariffario delle protesi**.

La **A.S.T. deve pronunciarsi sulla richiesta di autorizzazione alla fornitura entro 20 giorni dall'inoltro della richiesta**. Infine, sarà la propria farmacia di riferimento o la stessa A.S.L./A.S.T. a fornire i presidi. Potrà, inoltre, richiedere maggiori informazioni alla sua A.S.T. per ottenere l'eventuale indennità di accompagnamento, l'inabilità e l'invalidità.

Iter burocratico per la sostituzione dei cateteri ureterali

L'iter per poter essere sottoposto a sostituzione dei cateteri ureterali, tipo MONO J, richiede dapprima l'esecuzione di **URINOCOLTURA**.

QUANDO FARE L'URINOCOLTURA:

- in caso di presenza di sintomi sospetti quali febbre, malessere generale o sangue nelle urine;
- prima di ogni procedura programmata come, ad esempio, la sostituzione dei tutori ureterali MONO J. L'urinocultura, in caso di sostituzione dei cateteri ureterali, deve essere eseguita circa **10 GIORNI PRIMA DELLA PROCEDURA**

LA SIGLA CORRETTA PER ESEGUIRE UN ESAME CULTURALE DELLE URINE IN UN PAZIENTE PORTATORE DI UROSTOMIA È:
URINE ESAME CULTURALE DA URETEROSTOMIA URINE ESAME CULTURALE DA SACCHETTO

E SE L'URINOCOLTURA DOVESSE RISULTARE POSITIVA?

Contatti il suo MMG (medico di medicina generale) o il suo urologo di riferimento per iniziare una terapia antibiotica mirata

Per le procedure programmate

La terapia antibiotica deve iniziare almeno TRE giorni prima della data della procedura programmata

AL MOMENTO DELLA SOSTITUZIONE DEI CATETERI URETERALI PORTI CON SÉ SEMPRE L'IMPEGNATIVA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE, SE NON RILASCIATA AL MOMENTO DELLA DIMISSIONE O AD OGNI SOSTITUZIONE DEI CATETERI URETERALI, CHE DEVE RIPORTARE LA DICITURA:

"SI RICHIEDE SOSTITUZIONE DI CATETERI URETERALI"

La sigla per poter prenotare telefonicamente la sostituzione dei cateteri ureterali è: **"URICAU"**

N.B. Per i pazienti provenienti da altre regioni diverse dalla Regione Lombardia, le impegnative sia per l'esecuzione dell'esame colturale delle urine che per la sostituzione dei cateteri ureterali possono essere redatte solo dal proprio medico di medicina generale.

Tutte le informazioni che abbiamo descritto sino a qui sono fondamentali affinché ritorni tra i suoi cari e alle sue attività nel modo più sereno possibile. Sarà importante vivere questo momento particolare anche con il suo partner, con i suoi figli o con le persone a lei più vicine, coinvolgendoli nelle pratiche riabilitative ed imparando ad eseguirle con lei. Riteniamo fondamentale che i suoi familiari la supportino ma non la sostituiscano, affinché, possa con il tempo necessario ritornare al proprio lavoro, al proprio tempo libero e alle sue relazioni più significative.

La stomia non deve compromettere tutto ciò, se si recherà sul luogo di lavoro, se andrà al ristorante, se andrà in viaggio, se praticherà dello sport, basterà prepararsi un piccolo set contenente tutto l'occorrente per uno o più ricambi. Al momento della dimissione dall'ospedale potrà avere come punto di riferimento il nostro ambulatorio, dove potrà rivolgersi per ulteriori chiarimenti ed informazioni.

Le fisseremo un primo appuntamento, dovrà recarsi in Accettazione Centrale, sportelli n.29 o n. 30, prima della visita con l'impegnativa del suo medico curante avente dicitura:

"MEDICAZIONE CHIRURGICA DI PAZIENTE UROSTOMIZZATO" o "VISITA DI CONTROLLO DI PAZIENTE UROSTOMIZZATO"

Si ricordi di portare sempre con sé la **lettera di dimissione** che le avranno rilasciato in reparto al momento della dimissione.



L'AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE DEL PAZIENTE UROSTOMIZZATO

L'ambulatorio si trova al **PIANO 0 DEL SETTORE Q (AMB. Q07)**.
Telefono: 02.2643.8762

Le sedute ambulatoriali, previo appuntamento, vengono svolte nelle giornate del **MARTEDÌ** dalle ore 08.00 alle ore 13.15 e del **GIOVEDÌ** dalle ore 08.00 alle ore 13.15.

Le verrà fissato un appuntamento; dovrà, come detto sopra, recarsi in accettazione centrale prima della visita con l'impegnativa del suo medico curante avente dicitura:

**"MEDICAZIONE CHIRURGICA DI PAZIENTE UROSTOMIZZATO" o
"VISITA CHIRURGICA DI PAZIENTE UROSTOMIZZATO"**

PER CONTATTARCI

E-mail: navigator.patologiavescicale@hsronline.it



I.R.C.C.S. Ospedale San Raffaele



**I.R.C.C.S. Ospedale
San Raffaele**

Gruppo San Donato