Mario Antonini

Stomaterapista

Azienda U.S.L. 11
Ospedale San Giuseppe
Empoli

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 79 anni
- Intervento chirurgico: sigmoidostomia (Hartmann)
- 27/09/2010 - Primo intervento chirurgico per perforazione diverticolo
- 06/10/2010 - Secondo intervento chirurgico per necrosi della stomia
- La gestione del paziente è a carico della figlia

DESCRIZIONE DEL CASO

- Prodotto utilizzato alla dimissione: Esteem *synergy* 61mm
- Effluenti: semisolidi
- Addome: globoso
- Presenza di deiscenza parziale della ferita chirurgica laparotomica, deiscenza totale in sede di precedente stomia, iperemia in sede dei punti di sutura peristomali e deiscenza in TII-TIII

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca piana modellabile grande
- Cambio barriera: ogni 2 giorni
- Accessori: medicazioni avanzate sotto la placca

RISULTATI

- La barriera cutanea modellabile è rimasta *in situ* per il tempo richiesto
- Complessive si registrano buone condizioni della cute peristomale (la deiscenza si sta chiudendo)
- Accettazione del prodotto da parte del paziente che si raccomanda di non sostituirlo con altri

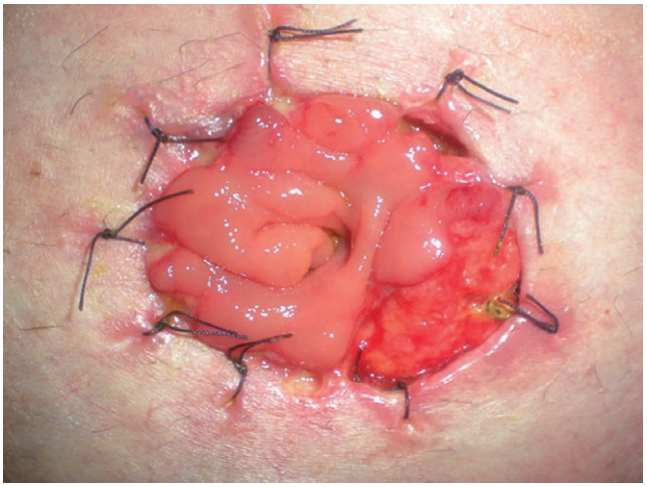
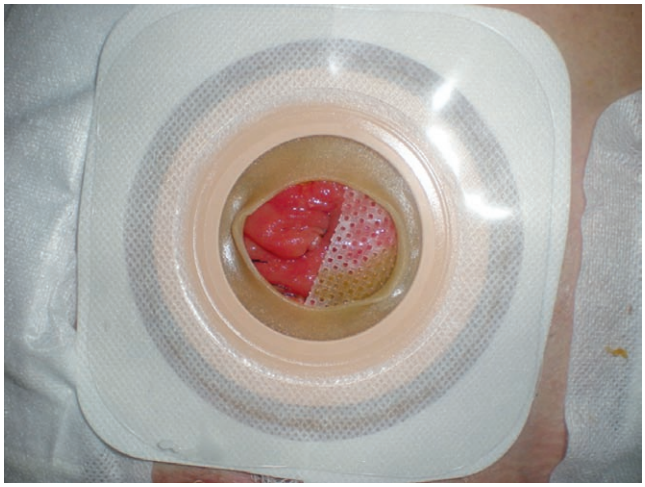


foto al reclutamento



stomia apparecchiata con placca piana modellabile

CONCLUSIONI

- Nonostante la stomia non sia stata confezionata in modo adeguato (a livello del piano cutaneo addominale) e presenti una deiscenza parziale della sutura peristomale, il prodotto utilizzato è rimasto in sede per tutto il periodo richiesto favorendo la guarigione della lesione ed il mantenimento in sede delle medicazioni avanzate

Mario Antonini

Stomaterapista

Azienda U.S.L. 11
Ospedale San Giuseppe
Empoli

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 61 anni
- Intervento chirurgico: sigmoidostomia (Hartmann)
- 16/09/2010 - intervento chirurgico per perforazione di neoplasia del retto
- La gestione del paziente è a carico della moglie

DESCRIZIONE DEL CASO

- Prodotto utilizzato alla dimissione: Esteem *synergy* 61mm
- Effluenti: solidi
- Addome: globoso
- Presenza di deiscenza parziale della ferita chirurgica laparotomica, alterazione cutanea peristomale L4, TV, drenaggio addominale per liquido ascitico

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca piana modellabile grande
- Cambio barriera: ogni 3 giorni
- Accessori: medicazioni avanzate sotto la placca

RISULTATI

- La barriera cutanea modellabile è rimasta *in situ* per tutto il tempo richiesto
- Complessivamente si registrano buone condizioni della cute peristomale
- Accettazione del prodotto da parte del paziente e facilità nell'utilizzo da parte del care-giver (moglie)

foto al reclutamento

foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- La neoplasia avanzata, il quadro ematochimico e la presenza di abbondante versamento ascitico hanno complicato il percorso del paziente. Nonostante la difficoltà del caso, anche per la presenza di medicazione sottostante, la scelta del dispositivo e la pianificazione dei cambi ha reso possibile la cicatrizzazione in tempi rapidi

Daniele Belotti

Ospedale "Bolognini" di Seriate Bergamo

Stomaterapista

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 53 anni
- Intervento chirurgico: ileostomia terminale
- Giugno 2009: intervento per rettocolite ulcerosa
- La stomia è gestita in modo autonomo dal paziente

DESCRIZIONE DEL CASO

- Prodotto utilizzato: sistema due pezzi modellabile con sacca a fondo aperto
- Effluenti: semiliquidi
- Stato della cute peristomale: buono prima della comparsa di lesioni cutanee suggestive per pioderma gangrenoso. Ciò ha reso ancor più necessario un prodotto che impedisca infiltrazioni di effluenti

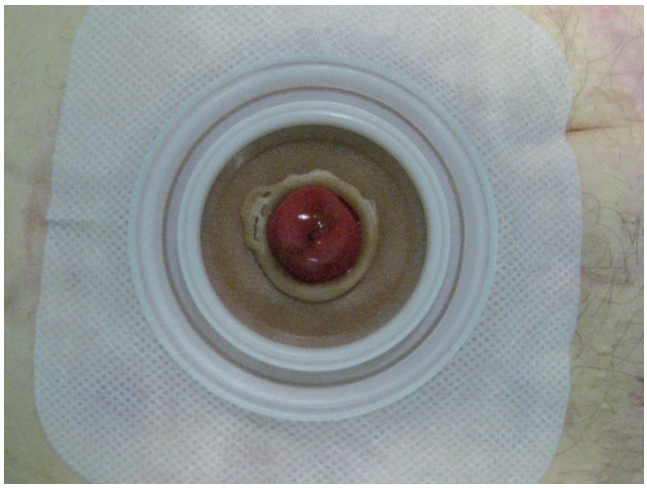
METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca modellabile con flangia da 45 mm
- Cambio barriera: ogni 3/4 giorni (dopo la comparsa delle alterazioni)
- Non sono stati utilizzati altri accessori

RISULTATI

- La placca è rimasta *in situ* per il tempo richiesto (fino a 4 giorni)
- Il sigillo creato dall'adesivo impedisce che vi siano infiltrazioni al di sotto della barriera

foto al reclutamento



stomia apparecchiata con placca piana modellabile

CONCLUSIONI

- L'utilizzo della placca piana modellabile rimanendo *in situ* per 3/4 giorni si rivelato ideale per poter evitare infiltrazioni di efflunti e l'utilizzo di altri accessori

Marco Della Sanità

Ospedale Civile Legnano

Stomaterapista

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 73 anni
- Intervento chirurgico: ileostomia laterale
- 14/09/10 - Intervento di resezione anteriore del retto eseguito in altra struttura
- Il paziente si presenta in buone condizioni generali, tremore essenziale

DESCRIZIONE DEL CASO

- Misura dello stoma: circa 30 per 25 mm (forma ellittica)
- Stato della mucosa: trofica
- Effluenti: poltacei/liquidi
- Addome: normoconformato
- Cute peristomale: dopo fase di test dispositivi L1, TV
- Prodotto utilizzato alla dimissione: sistema monopezzo fondo aperto
- Vengono riferiti accidentali episodi di distacco e inizia una fase di test di prodotti alternativi. I tentativi non giungono a buon fine a causa dell'alterazione della cute

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca piana modellabile con flangia da 45 mm
- Accessori: film protettivo e pasta

RISULTATI

- La barriera cutanea modellabile è rimasta *in situ* per un tempo minimo di 48 ore
- La cute peristomale si presenta senza alterazioni
- Ottima accettazione del prodotto da parte del paziente

foto al reclutamento

foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- Il percorso per giungere all'individuazione del dispositivo idoneo è transitato prima dalla prova di differenti sistemi monopezzo per poi trovare beneficio con un sistema due pezzi con tecnologia modellabile associato all'utilizzo di pasta protettiva posta sulla circonferenza della barriera

Marco Della Sanità

Ospedale Civile Legnano

Stomaterapista

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 55 anni
- 2/09/09 - Primo intevento chirurgico per occlusione intestinale (cecostomia)
- 3/09/09 - Secondo intervento chirurgico: colectomia sub totale (ilestomia terminale)
- Intervento eseguito in altra struttura
- Il paziente si presenta in buone condizioni generali, diabetico

DESCRIZIONE DEL CASO

- Misura dello stoma: circa 25 mm con forma ellittica (in prossimità della cresta iliaca destra)
- Stato della mucosa: trofica
- Dispositivo utilizzato: sistema due pezzi convesso
- Il paziente riferisce accidentali episodi di distacco del presidio. Si è iniziata fase di test con altri dispositivi. Le prove non sono andate a buon fine
- Effluenti: poltacei/liquidi
- Addome: normoconformato
- Cute peristomale alla presa in carico: L2, TV

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca convessa modellabile grande
- Accessori: polvere, pasta e cintura addominale

RISULTATI

- La barriera cutanea rimasta *in situ* da un minimo di 24 ore ad un massimo di 48
- La cute si presenta senza alterazioni
- Ottima accettazione del prodotto da parte del paziente

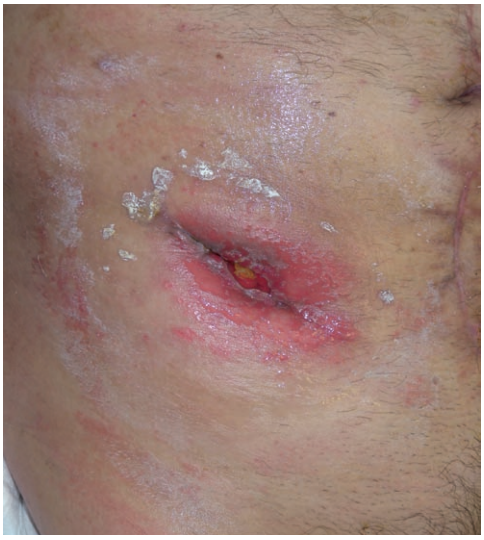
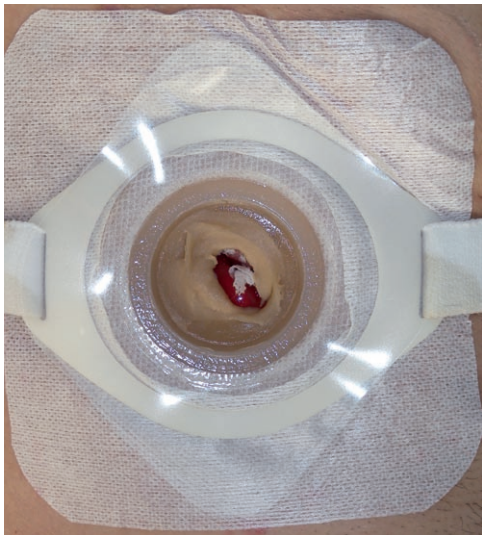


foto al reclutamento



stomia apparecchiata con placca convessa modellabile

CONCLUSIONI

- Il percorso per giungere all'individuazione del dispositivo corretto è stato reso difficile dalla posizione della stomia e dalla tipologia dello stoma stesso. La scelta finale è stata determinata sia dalla flessibilità del sistema convesso modellabile che dalla possibilità di associare l'utilizzo di una cintura addominale

Gaetano Militello

Ospedale Misericordia e Dolce Prato

Stomaterapista

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 65 anni
- Intervento chirurgico: Ileostomia di protezione
- La stomia è gestita in modo autonomo dal paziente

DESCRIZIONE DEL CASO

- Misura dello stoma: 27 mm
- Prodotto utilizzato alla dimissione: sistema due pezzi con placca piana
- Stato della mucosa: regolare
- Effluenti: liquidi
- Complicanze: retrazione stomale in posizione seduta
- Cute peristomale: alterazione cutanea L4, TI

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca modellabile convessa (48mm)
- Cambio barriera: ogni 2 giorni
- Numero di cambi effettuati: 5
- Accessori: polvere

RISULTATI

- La barriera cutanea è rimasta *in situ* per il tempo necessario 2/3 giorni
- La cute presenta già dopo i primi cambi un miglioramento
- La barriera cutanea modellabile resta la scelta del dispositivo più idoneo

foto al reclutamento

foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- Il prodotto si è dimostrato da subito idoneo per arrivare alla guarigione della cute peristomale
- La barriera cutanea si è rivelata facile nella preparazione e nell'applicazione
- La persona non ha, da subito, dimostrato alcuna difficoltà nella gestione

Gaetano Militello

Ospedale Misericordia e Dolce Prato

Stomaterapista

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 56 anni
- Intervento chirurgico: ileostomia di protezione
- Il paziente appare spaventato dall'intervento, non totalmente autosufficiente
- Necessita dell'aiuto della moglie nell'applicare la placca

DESCRIZIONE DEL CASO

- Prodotto utilizzato: dispositivo post-operatorio a due pezzi
- Misura dello stoma 30 mm
- Stato della mucosa: fibrinosa, edematosa e stenotica
- Effluenti: feci acide non formate
- Addome: regolare
- Cute peristomale: alterazione cutanea di tipo L3, TI-TIV

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca piana modellabile con aggancio adesivo (48mm)
- Cambio della barriera: ogni 3 giorni
- Numeri di cambi effettuati: 3
- Accessori: non si è reso necessario l'uso di accessori

RISULTATI

- La placca risponde bene impedendo la fuoriuscita delle feci
- Il dispositivo resta in sede per il tempo necessario di 3 giorni
- Lo stato della cute risponde in maniera regolare nella fase di guarigione

foto al reclutamento

foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- Il prodotto ha risposto bene alle esigenze della persona garantendo un controllo nelle alterazioni cutanee
- La persona non necessita più di aiuto per la gestione della stomia

Ornella Pisu

Stomaterapista

Ospedale Sacco
Milano

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 62 anni
- Intervento chirurgico: ileostomia terminale
- Paziente lucida, collaborante e autonoma

DESCRIZIONE DEL CASO

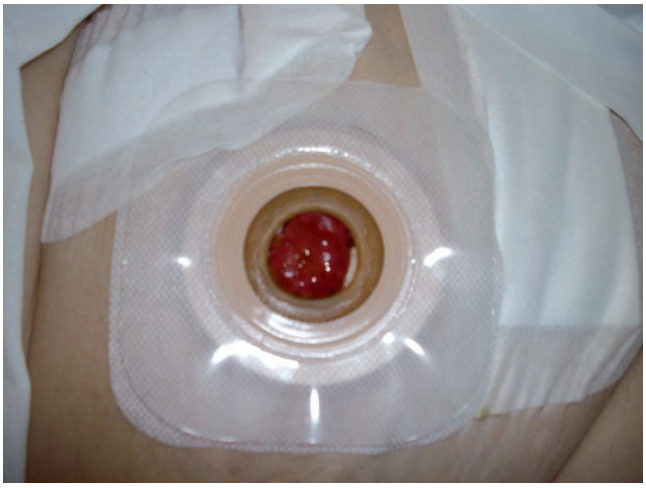
- Misura della stomia: 25 mm
- Stato della mucosa: rosea
- Cute peristomale: integra
- Effluenti: liquidi, biliari
- Cute peristomale: integra

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca modellabile con aggancio adesivo media (Esteem *synergy* 48 mm)
- Il dispositivo è stato utilizzato nella 1^ giornata post operatoria
- Accessori: dopo un'accurata igiene, sulla cute è stato applicato un prodotto protettivo spray
- Viene applicata una sacca da urostomia per favorire il drenaggio delle feci molto liquide

RISULTATI

- La barriera cutanea è stata sostituita dopo 48 ore
- Lieve infiltrazione di feci che però non ha compromesso lo stato della cute



stomia apparecchata con barriera cutanea modellabile

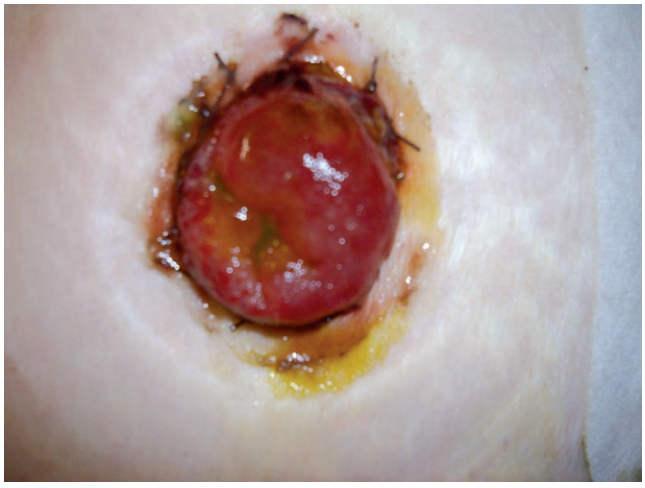


foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- Il risultato è buono. La piccola infiltrazione suggerisce che con effluenti cosi liquidi ed aggressivi (bile), la sostituzione non deve superare le 48 ore
- La paziente è ottimista e certa di riuscire a gestire autonomamente la stomia. È chiaro che, quando nell'educazione al paziente possiamo omettere il passaggio del ritaglio della placca è tutto molto più semplice sia per il paziente che per noi operatori
- Il vantaggio della barriera modellabile è anche quello di proteggere la giunzione muco-cutanea, molto delicata nelle prime giornate dopo l'intervento

Ornella Pisu

Stomaterapista

Ospedale Sacco
Milano

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 58 anni
- Intervento chirurgico: ileostomia laterale (circa 3 anni fa) a seguito di intervento per neoplasia colica
- La stomia da temporanea è diventata definitiva dopo una recidiva della malattia
- La paziente è autonoma nella gestione della stomia

DESCRIZIONE DEL CASO

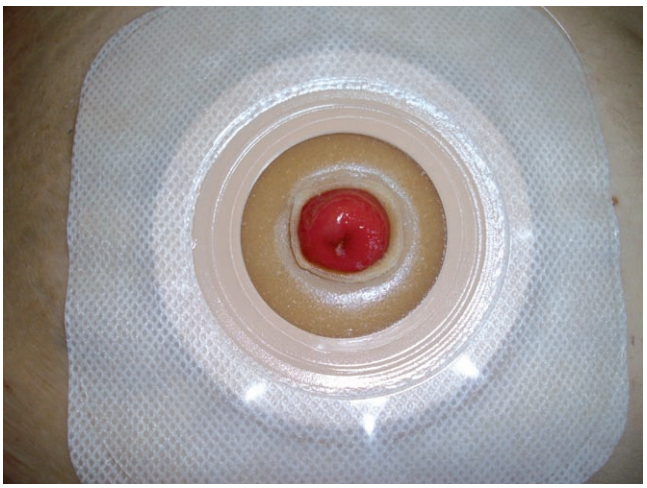
- Prodotto utilizzato: sistema due pezzi ritagliabile (Sistema 2S - 45 mm)
- Misura dello stoma: 15 mm
- Addome: globoso per adipe
- La paziente utilizza anche la pasta livellante
- Effluenti: feci semiliquide
- Cute peristomale: integra

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca modellabile con aggancio adesivo (Esteem *synergy* 48 mm)
- Dopo un'accurata igiene si applica uno spray protettivo

RISULTATI

- La placca è rimasta *in situ* 48 ore
- Non si sono verificate infiltrazioni
- La paziente è molto contenta del vantaggio di non dover più ritagliare la placca



stomia apparecchata con barriera cutanea modellabile

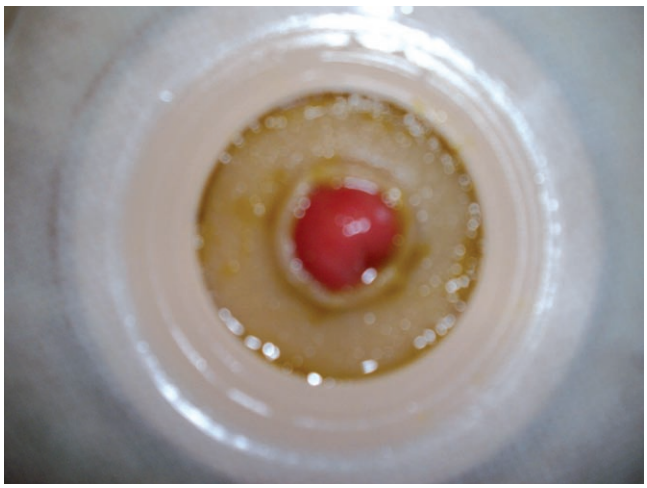


foto durante l'utilizzo della barriera

CONCLUSIONI

- Il risultato è buono. La barriera modellabile ha garantito una buona adesione e un ottima protezione della cute, in un addome dove la paziente era costretta ad utilizzare la pasta livellante

Raffaella Tecce

Stomaterapista

Ospedale Civile
Cecina

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 81 anni
- Sesso: donna
- Intervento chirurgico: colostomia terminale (Miles)
- Operata nell'agosto 2010, dopo 2 mesi è autonoma nella gestione, consentendole il ritorno a casa e la ripresa della sua vita quotidiana

DESCRIZIONE DEL CASO

- Prodotto utilizzato: monopezzo piano, trasparente, fondo chiuso, ritagliabile
- Misura della stomia: 25 mm
- Stato della mucosa: trofica
- Stoma estroflesso e pervio
- Effluenti: feci normocoliche
- Addome: presenta piccole pliche dovute alla lassità dei tessuti, la superficie di adesione è piana
- Cute peristomale: L1, TI-TIV

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca modellabile con aggancio adesivo, sacca trasparente, fondo aperto
- Il sistema è stato cambiato ad ogni controllo ambulatoriale 48/72 ore
- Numero di cambi effettuati: 4
- Non si è reso necessario l'uso di accessori o medicazioni

RISULTATI

- La placca è rimasta *in situ* 48 ore
- Non si sono verificate infiltrazioni
- La paziente è molto contenta del vantaggio di non dover più ritagliare la placca

foto al reclutamento

foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- Il prodotto ha risolto la lesione peristomale in atto, con solo 4 cambi di placca
- La tecnologia modellabile dà la possibilità di non usare le forbici

Raffaella Tecce

Stomaterapista

Ospedale Civile
Cecina

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 64 anni
- Sesso: donna
- Intervento chirurgico: ileostomia laterale (resezione colon sinistro)
- La paziente alla dimissione, nonostante le grandi dimensioni dello stoma, era già autonoma
- La signora è attiva, ha ripreso la sua quotidianità in maniera completa

DESCRIZIONE DEL CASO

- Prodotto utilizzato: monopezzo piano opaco, fondo aperto, ritagliabile
- Misura dello stoma: 45 mm
- Stato della mucosa: trofica
- Stoma estroflesso con esteriorizzazione del fondo cecale, molto irregolare
- Effluenti: feci poltacee
- La signora è di corporatura media, l'addome presenta un laparocele mediano, la superficie di adesione della barriera è piana
- Dopo 3 mesi, al controllo ambulatoriale, a causa di un foro troppo grande, la cute peristomale si presenta con lesione L2, TI-TII

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca piana modellabile con aggancio adesivo (61mm), sacca opaca, fondo aperto
- Cambio barriera: ogni 3 giorni
- Cambi effettuati: 3
- Accessori: polvere protettiva per assorbire l'essudato

RISULTATI

- La placca è rimasta *in situ* per il tempo prestabilito: 72 ore
- La cute ad ogni cambio risultava in miglioramento
- Il prodotto è stato ben accettato dalla signora

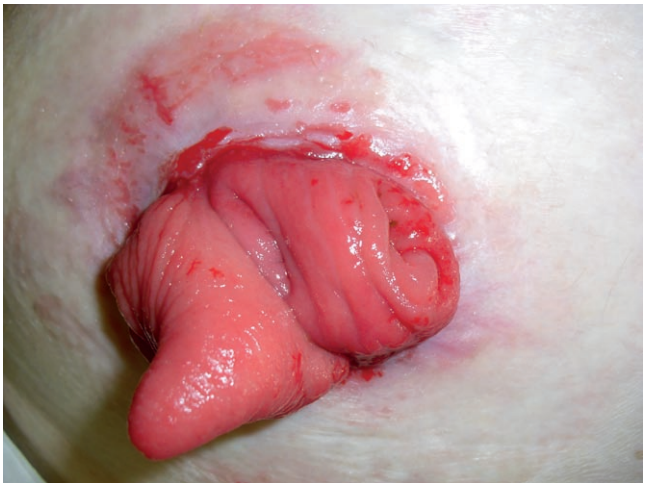


foto al reclutamento

foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- Il prodotto ha risolto la lesione peristomale in atto, con solo 3 cambi di placca. È stata necessario l'uso della polvere protettiva per l'essudato presente sulla superficie lesionata, nessun medicamento

Viviana Melis

Stomaterapista

Ospedali Riuniti
Bergamo

QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE

- Età: 86 anni
- Intervento chirurgico: perforazione intestinale correlata ad ingestione di stuzzicadenti con conseguente ileostomia di protezione
- Il paziente è parzialmente autonomo

DESCRIZIONE DEL CASO

- Prodotto utilizzato all'atto della dimissione: dispositivo due pezzi fondo aperto
- Misura della stomia: 35 mm
- Stato della mucosa: rosea, protrudente
- Dopo 48 ore si riscontrano difficoltà di gestione del dispositivo (non resta in sede)
- Cute peristomale: L1, TI-TIII

METODO

- Barriera cutanea utilizzata: placca piana modellabile con aggancio adesivo media
- Accessori: spray protettivo
- Cambio barriera: ogni 72 ore

RISULTATI

- La sostituzione del dispositivo è stata effettuata dopo 48 ore
- La placca ha mantenuto una adeguata adesività, non vi era presenza di infiltrazioni, ha garantito un buon sigillo intorno allo stoma
- Alla prima sostituzione si era reso necessario l'utilizzo di cavilon e pasta
- Dopo la prima sostituzione la cute si presenta migliorata tanto da applicare la placca modellabile senza nessun altro ausilio

foto al reclutamento

foto dopo l'utilizzo della barriera modellabile

CONCLUSIONI

- Il caregiver e il paziente hanno apprezzato la placca modellabile per la facilità dell'utilizzo, per il sigillo di protezione intorno allo stoma e per la buona adesività della placca