

Case report: la gestione di una complicanza stomale

Lo sviluppo di complicanze stomali, caratterizzate spesso da difficile interpretazione e risoluzione, si delinea come un problema di crescente attualità, in termini sia di morbilità sia di costi sociali. La mancata guarigione delle lesioni, spesso conseguenza di fattori correlati e aggravanti, può evolvere in sofferenze e disturbi dell'adattamento anche gravi, per una persona stomizzata, e l'approccio terapeutico assistenziale deve necessariamente basarsi su criteri multifattoriali ben determinati.



Questo articolo riporta il caso di una paziente di 81 anni, sottoposta ad una resezione intestinale secondo Hartmann. Nel post-operatorio viene trasferita nella Terapia Intensiva post-operatoria per dispnea ingravescente. In 3^a giornata viene trasferita nella nostra unità operativa e al controllo dello stoma viene rilevata una complicanza stomale dovuta ad una errata gestione del presidio stomale.



Viene rimosso il presidio in situ, viene eseguita una accurata detersione del complesso stomale, e viene confermata una lesione peristomale (L2 in TIII-TIV secondo la classificazione SACS).



Dopo aver deterso la cute peristomale, viene applicata una pasta a base di idrocolloidi, con l'obiettivo di creare una barriera protettiva e livellare la superficie addominale irregolare, migliorando così l'adesività del dispositivo e l'integrità della cute peristomale.



Successivamente viene posizionata una placca a protezione totale (esteem synergy) allo scopo di proteggere la cute peristomale dagli effluenti e favorire la riepitelizzazione della cute lesionata.



Dopo 3 giorni dall'applicazione della placca a protezione totale, la stessa viene rimossa e vengono rivalutate le lesioni peristomali, con il risultato di un netto miglioramento della complicanza ed una compliance del paziente accettabile. Questo caso ha evidenziato l'esigenza di pianificare l'assistenza al paziente stomizzato con strumenti standardizzati, così da potenziare e favorire l'integrazione interdisciplinare e il ruolo degli infermieri esperti nell'organizzazione dell'assistenza. Lavorare in équipe, determinare gli obiettivi, pianificare l'assistenza utilizzando procedure, protocolli e linee guida possono migliorare la qualità assistenziale.

Grilli Matteo

Infermiere Stomaterapista - Esperto in wound care
U.O.C. Chirurgia Generale "Murri" Fermo
Asur Marche Area Vasta n. 4