

# L'assistenza al paziente stomizzato in epoca Covid

*L'Azienda sociosanitaria Ligure 2, a seguito della pandemia Covid-19, ha provveduto ad effettuare un'attenta riorganizzazione dei percorsi sanitari, inclusi quelli domiciliari. Una particolare attenzione è stata rivolta alle persone croniche, vulnerabili e portatrici di stomia. In questo contesto, l'Infermiere ha ricoperto una funzione strategica e ha risposto con grande resilienza ai repentini cambiamenti, soddisfacendo tempestivamente i bisogni delle fasce più deboli della popolazione.*

**Di** Roberta Rapetti (*Responsabile Organizzazione Assistenza Territoriale Asl 2*), Monica Cirone (*Direttore S.C. Coordinamento Professioni Sanitarie Territoriale Asl 2*), Simona Visca (*Infermiere S.C. Coordinamento Professioni Sanitarie Territoriale Asl 2*), Marina Pistone (*Infermiere S.C. Coordinamento Professioni Sanitarie Territoriale Asl 2*), Roberto Cavallone (*Infermiere Ambulatorio Stomie Asl 2*), Loanna Mignone (*Infermiere Ambulatorio Stomie Asl 2*), Antonio Pansera (*Infermiere Coordinatore S.C. Assistenza Anziani e Disabili Asl 2*), Marco Damonte Prioli (*Direttore Generale Asl 2 Regione Liguria.*)

## L'assistenza alla persona con stomia: l'approccio educativo dell'infermiere

Nei pazienti stomizzati la modifica dell'immagine corporea è un aspetto critico, da presidiare, in quanto gli stessi vivono la situazione di "malattia" in maniera molto eterogenea, spesso, con importanti ripercussioni sul sistema psicologico (Rivet, 2019; Brindle et al., 2020). La stomia è un'apertura chirurgica sulla parete addominale che permette il transito delle urine e/o feci, attraverso appositi dispositivi protesici, come conseguenza di anomalie congenite, traumi, tumori e malattie infiammatorie intestinali, acute e/o croniche (Szpilewska et al., 2018). I soggetti stomizzati sono attualmente 1.000.000 negli Stati Uniti e 70.000 in Italia, con un incremento annuo medio del 4%, che corrisponde circa a 17.000 nuovi casi (Villa et al., 2018).

Le possibili complicanze fisiche sono da ricondursi a lesioni cutanee ed ernie peristomali, retrazione dello stoma, squilibri elettrolitici e nutrizionali mentre, quelle emotive, interessano prevalentemente le relazioni sociali e il grado di adattamento alla nuova vita, con impatto significativo sui comportamenti quotidiani (Rivet, 2019; Brindle et al., 2020).

Nell'assistenza alla persona stomizzata il processo educativo riveste un ruolo fondamentale. L'infermiere, in particolare quello con funzioni di stomaterapista, assiste, supporta e guida il paziente e/o il suo care giver/familiare durante l'intero piano di cura, attraverso interventi pro-attivi, assistenziali ed educativi (Zhang et al., 2019). Gli ambiti assistenziali interessano principalmente la pianificazione degli obiettivi, inizialmente a breve e medio termine, l'erogazione di interventi, l'educazione all'auto-gestione e la prevenzione di eventuali eventi avversi (Pata et al., 2020). Le fasi di informazione e formazione al self management includono, oltre al trasferimento di saperi, anche l'insegnamento di abilità e tecniche per consentire al soggetto la gestione in sicurezza della propria stomia.

## L'esperienza dell'Azienda sociosanitaria Ligure 2 durante l'emergenza COVID-19

Il 2020, a causa della pandemia Sars-Cov-2, è stato un anno complesso per tutta la popolazione e, in particolare, per i soggetti affetti da cronicità, portatori di stomie. La fase emergenziale è stata caratterizzata da provvedimenti straordinari di riorganizzazione aziendale che hanno coinvolto tutti i sistemi sanitari territoriali. Il servizio ambulatoriale, destinato al governo dei pazienti stomizzati nella ASL 2, è stato temporaneamente sospeso ed è stato rafforzato il servizio di prossimità con l'obiettivo di favorire lo sviluppo di un sistema integrato ed efficace, centrato sui bisogni della persona, sulla comunicazione e sull'educazione terapeutica.

I professionisti hanno dovuto sostenere situazioni nuove e, uno degli sforzi più rilevanti, è stato quello di governare, sul piano psicologico, emozioni forti, quali la paura per il rischio di contagio e l'ansia derivante dalle difficoltà di affrontare in modo ottimale la situazione pandemica. La coesione tra il gruppo di lavoro, i pazienti e i loro familiari/caregivers ha fondamentalmente permesso di gestire, in ambito domestico, le numerose complessità ed evitare i re-ingressi in Ospedale, garantendo accessi sistematici e puntuali. Gli operatori della salute hanno indossato regolarmente i dispositivi di protezione individuale e messo in uso tutte le misure utili per contrastare la diffusione del virus. Ogni intervento è stato programmato, effettuando un pre-triage telefonico, per acquisire nozioni circa segni e sintomi Covid-19.

Nell'anno 2020 sono stati presi in carico 229 soggetti, attualmente seguiti 211, a fronte di 18 decessi, non correlati ad infezione Covid-19. Sono stati svolti 1.283 interventi, 908 dei quali in ambito domiciliare, 166 ambulatoriale e 209 in setting ospedaliero. Non sono state segnalate e trattate complicanze. Attraverso un processo educativo, gli infermieri hanno rinforzato le competenze del singolo, favorito l'indipendenza all'autocura della stomia e instaurato un rapporto empatico di fiducia con la persona assistita e il nucleo familiare tutto.

È stato inoltre predisposto, ad integrazione della cartella clinica informatizzata in uso, uno strumento valutativo, costituito da tre domini, del livello di atteggiamento, comportamento e conoscenza. L'area "conoscenza" ha indagato il grado di acquisizione delle nozioni di cura, l'area "atteggiamento" identificato il livello di consapevolezza della nuova condizione, mentre l'area "comportamento" ha incluso il grado di adattamento alla realtà e all'auto governo della stomia.

Lo score è stato somministrato a 197 persone a T0, al momento del primo contatto, e a 22 persone, a T1, a distanza di 15 giorni. I dati hanno evidenziato che i saperi trasmessi hanno indotto a condotte ottimali, rendendo il soggetto compliant nell'autodeterminazione della malattia (tabella 1).

Scala di valutazione delle nozioni e abilità tecniche acquisite	Punteggio Range	Media
Conoscenza	1-5	4,78
Atteggiamento	1-3	2,87
Comportamento	1-6	5,08

Fonte: sintesi delle dimensioni indagate nello studio, elaborazione degli autori

Tabella 1 - Scala di valutazione nozioni e abilità acquisite

## Conclusioni

Il percorso sperimentato nella ASL 2, caratterizzato da interventi domiciliari con un approccio educativo e valorizzante delle abilità di pazienti e familiari, si è dimostrato efficace ed appropriato e ha ricevuto riscontri positivi da parte degli assistiti, che si sono sentiti ascoltati e supportati nel percorso assistenziale. L'intervento di prossimità, nonostante le numerose

problematiche dettate dal periodo emergenziale, ha contribuito, in un contesto privilegiato, ad aumentare le capacità, permettendo di ottenere buoni livelli di conoscenze e competenze.

Alla luce delle risultanze si ipotizza, nel prossimo futuro, di affiancare l'agire professionale con sistemi innovativi digitali, come ad esempio la teleassistenza, allo scopo di monitorare tempestivamente lo stato di salute al domicilio e semplificare la comunicazione, senza rinunciare però al valore imprescindibile del rapporto umano infermiere-curante-persona.

## BIBLIOGRAFIA

Brindle ME., Gawande A., (2020), *Gestione di COVID – 19 nei sistemi chirurgici*, in *Annali di chirurgia*, 272: e1- e2.

Pata F., Bondurri A., Ferrara F., Veltri M., et al., (2020), *The Multidisciplinary Italian Study group for STomas (MISSTO), Enterol stoma care during the COVID-19 pandemic: practical advice*, in *The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland*; 22: 985-992.

Rivet E.B., (2019), *Ostomy Managment a Model of Interdisciplinary Care*, in *Surg Clin North Am*, Oct;99(5):885-898.

Szpilewska K., Juzwizsyn J., Bolanowska Z., Milan M., Chabowski M., Janczak D., (2018), *Acceptance of disease and the quality of life in patients with enteric stoma*, in *Polish Journal of Surgery*; Feb 90 (1): 13-17.

Villa G., Vellone E., Sciara S., Stievano A., Proietti MG., Manara DF., Marzo E., Pantaleo G., (2018), *Two new tools for self.care in ostomy patients and their informal caregivers: psychosocial, clinical, and operative aspects*, in *Wiley BaunBAUN and John Wiley & Sons Ltd*.

Zhang Y., Xian H., Yang Y., Zhang X., Wang X., (2019), *Relationship between psychosocial adaptation and health-related quality of life of patients with stoma: A descriptive, cross-sectional study*, in *JCN – Journal of Community Nursing*, Aug 28 (15-16), 2880-2888.