1° CONGRESSO NAZIONALE
convatec STOMIA
Prendersi cura, costruire evidenze

L'impiego dello strumento S.A.C.S. ™ Evolution in un ambulatorio di stomaterapia

Claudio Sapronetti | *ASL Viterbo*

Background

Uomo di 72 anni, sottoposto a colostomia terminale sinistra a seguito di resezione del retto per adenocarcinoma.

A 1 mese dall'intervento presenta alterazione della cute peristomale con dolore localizzato (7/10 scala VAS), eritema e perdita d'adesione della placca con conseguente sfiducia e ansia nell'autogestione.

Standardizzare il linguaggio di valutazione e monitorare in maniera oggettiva l'evoluzione della complicanza peristomale nel tempo.

Obiettivi del caso

Valutare in modo precoce l'alterazione cutanea tramite la scala S.AC.S. ™ Evolution. Si imposta un piano d'assistenza mirato con l'uso di dispositivi di protezione e barriera più idonei al caso.

Ridurre la gravità della lesione dal follow-up.

Favorire l'empowerment e l'autovalutazione guidata da parte del paziente. Eliminare la sintomatologia dolorosa durante il cambio del dispositivo di raccolta.

Ridurre la gravità della lesione dal follow-up.

Metodo

È stato solo identificato un caso.
Si andrà a valutare l'entità della lesione dalla 1° visita in ambulatorio fino a una terza a distanza di 21 giorni.

> La prima visita viene eseguita a T0:
si va a rilevare il grado della lesione tramite S.A.C.S. ™ Evolution, e con una lesione di grado L2.

> Secondo controllo (T1) a 4 giorni:
Valutazione secondo S.A.C.S. ™ Evolution e un nuovo controllo con cambio presidio e medicazione.

> Terzo controllo (T2) a 10 giorni:
Valutazione intermedia a metà del processo del processo di riepitelizzazione con un grado di L1.

> Quarto controllo (T3) a 21 giorni:
Valutazione finale e ripristino totale dell'integrità della cute fino ad un grado di L0.

INTERVENTI DA PARTE DELL'INFERMIERE
1. Valutazione della cute peristomale tramite S.A.C.S.™ Evolution.

2. Istruzione sull'igiene della cute con acqua tiepida e detergente con Ph neutro.

3. Applicazione localizzata di polvere protettiva/riepitelizzante sulle aree erosive.

4. Applicazione di film protettivo.

5. Sostituzione della placca piana con una placca convessa morbida, per prevenire e trattare le infiltrazioni e ripristinare la salute della cute peristomale e migliorare il confort.

- A T0= Il pz presenta scala VAS 7, erosione superficiale con perdita di sostanza sino al derma. Lesione di grado L2-A2.
- A T1= Chiusura delle microlesioni, riduzione del dolore VAS 5
- A T2= Eritema sfumato, assenza di infiltrazioni da oltre 6 gg. Eritema lieve L1-A2.
- A T3=Cute peristomale integra perfettamente ritornata nella norma VAS 0. Tenuta della placca ottimale senza alcuna paura dà parte della persona per il distacco della sacca.

Testimonianza Paziente

Dopo i 21 gg passati è stato chiesto al paziente le proprie sensazioni.
All' inizio non voleva stare in pubblico perché aveva paura che la sacca si potesse togliere in qualsiasi momento, e aveva dolori costanti e bruciore; dopo 15 gg la persona torna ad avere fiducia e serenità, e il dolore diminuisce.

Discussione

> ELEMENTI POSITIVI:
Usando in modo tempestivo S.A.C.S. ™ Evolution si è potuto valutare che non era una semplice allergia causata dal dispositivo, ma un danno da infiltrazioni da effluente corrosivo dovuto a un profilo stomale inadeguato per la placca piana.

> CRITICITÀ:
Inizialmente aveva ansia per un uso non corretto della polvere, quindi si spiega il modo corretto l'uso del dispositivo.

> IMPATTO SUL PROCESSO:
l'Integrazione della S.A.C.S. ™ Evolution permette di garantire continuità nella cura del paziente, e garantisce chiarezza tra gli operatori.

Conclusioni

L'adozione della S.A.C.S.™ Evolution guida l'infermiere stomaterapista nella scelta del dispositivo e dei prodotti più idonei.

La corretta classificazione favorisce la rapida risoluzione delle lesioni da L2 a L0 in 21 gg, riducendo i costi per le complicanze e migliorando la qualità di vita della persona.