

ARANCIONE, ROSSO E VERDE-AIOSS

Gabriele Roveron
Presidente AIOSS



Carissimi, mentre Vi scrivo l'Italia viene rappresentata ovunque con le vivacità dei colori arancione e rosso, ahimè, in seno alla classificazione dell'emergenza pandemia covid-19.

Certo potremmo dire che l'ultimo decreto non ha previsto il colore giallo, ma anche che sono stati solo vaccinati il 50% degli ultraottantenni e il 4% della popolazione generale del paese.

I divieti di spostamento, le chiusure degli esercizi, e la didattica a distanza non ci sono ancora familiari, ma rappresentano inevitabilmente i criteri del nostro vivere quotidiano.

Nonostante ciò, il nostro impegno non può venire meno! Continuiamo a rimanere in contatto grazie ai potenti mezzi telematici. Il confronto, la progettazione, la formazione, la ricerca, la crescita e l'evoluzione non possono stagnare e diminuire il flusso della loro portata.

In questo periodo, AioSS ha inteso – a malincuore, rispetto alle peculiari sue consuetudini – organizzare un evento FAD (formazione a distanza) che potesse rappresentare un momento professionalmente forte; “STOMIE E STOMATERAPIA, LE LINEE GUIDA AIOSS” è un evento che intende:

- presentare le raccomandazioni di comportamento clinico-assistenziali quale elemento opportuno di confronto sulle conoscenze scientifiche disponibili,
- favorire una riflessione critica sull'agire quotidiano professionale di ciascuno, sulla qualità degli outcomes perseguiti e raggiunti, ma anche,

- motivare e spronare all'elaborazione di nuove idee e progettualità.

Solo così si può continuare ad alimentare il mare della conoscenza entro la nostra specializzazione, con il contributo di tutti gli affluenti. Invito TUTTI ad una partecipazione attiva dell'evento FAD proposto, proprio nella convinzione che ognuno di noi, perseguendo l'acquisizione progressiva della conoscenza specifica e trasversale, possa contribuire a garantire al paziente la salute, all'azienda sanitaria di appartenenza l'efficienza, l'appropriatezza e la qualità dei servizi di assistenza, e alla professione, il riconoscimento di quella specifica e particolare competenza che attribuisce responsabilità e autonomia professionale, ovvero, quell'apprezzabile capacità di realizzare corrispondenze tra intenzioni e risultati e di rivedere a seconda del contesto o del problema il proprio modo di pensare e di agire.

Con l'auspicio che il nostro impegno sia per la professione, auguro a tutti BUON FAD !!!

Con l'occasione, invio affettuosi auguri di Buona Pasqua!





Ultra-Confidenza

Ultra Frame[®]

Una nuova generazione di estensori di flangia.

UltraFrame[®] è una alternativa rivoluzionaria agli attuali estensori di flangia in idrocolloide.

- Ultrasottile, trasparente e discreta
- La conformabilità e la traspirabilità forniscono alle persone portatrici di stomia grande comfort durante l'uso
- Libertà di movimento senza compromettere la sicurezza



L'ATTIVITA' DELLO STOMATERAPISTA ALL'INTERNO DEL PROGETTO ERAS: ESPERIENZE CLINICHE DI ALCUNI CENTRI ITALIANI

di Alice Arosio, Mattia Zamprogno

ABSTRACT

ERAS è un modello multidisciplinare di assistenza perioperatoria, basato sulle migliori evidenze scientifiche, finalizzato a ridurre lo stress legato all'evento chirurgico ed a promuovere un più rapido ripristino dell'omeostasi del paziente. Il fine di questo studio è quello di indagare quanto, nei centri abilitati italiani, sia effettivamente incluso il ruolo dello stomaterapista all'interno del protocollo ERAS e di far emergere se gli enterostomisti aderiscono maggiormente al progetto ERAS o ad approcci di cura più tradizionali.

Lo studio in oggetto è di tipo descrittivo. Si basa su un'iniziale ricerca bibliografica eseguita attraverso l'utilizzo dei seguenti database: CINAHL e PUBMED. Dall'analisi degli studi e delle linee guida presenti in letteratura, si elabora un questionario da somministrare agli stomaterapisti operanti negli ospedali italiani abilitati al progetto ERAS secondo la PeriOperative Italian Society (POIS). I risultati vengono poi discussi confrontandoli con quanto affermato e presente in letteratura a riguardo del programma ERAS, fornendo così un'analisi più completa ed esaustiva.

Hanno partecipato 19 stomaterapisti e i risultati mostrano un'applicazione del modello a macchia di leopardo. Il 78,9% dei partecipanti collabora con il team multidisciplinare, solo il 42,1 % del campione dichiara di conoscere le linee guida elaborate dall'ETN ERAS Network della provincia di Ontario, Canada. A solo il 68,4% viene sempre segnalato il paziente in lista per un intervento di derivazione intestinale e nel 52,6% dei casi il giorno stesso o il giorno prima dell'intervento chirurgico. Il 47,4 % degli stomaterapisti prevede una sola sessione educativa preoperatoria di durata media di 30 minuti. Il disegno preoperatorio viene eseguito nell'84,2% dei casi. Da potenziare la fase di Prehabilitation e gli aspetti pratici legati alla gestione del presidio in fase di educazione pre operatoria. Buona la valutazione bio-psico-sociale della persona pre intervento ma scarso il ricorso al confronto con persone stomizzate per un confronto pre intervento. Viene mantenuta la tradizionale assistenza a giorni alterni non propria del modello ERAS e pochissimi iniziano il percorso di educazione in POD 0, inoltre la collaborazione all'auto-care della persona viene attivata mediamente in ritardo rispetto ai dettami dell'ERAS. Inoltre l'84,2 % del campione totale dichiara che i pazienti trattati con il percorso ERAS non presentano maggiori complicanze post operatorie o una minore autonomia nella gestione della stomia.

In conclusione lo studio mostra una realtà eterogenea e evidenzia ampi margini di miglioramento per la standardizzazione del modello in tutte le realtà chirurgiche.

Questo studio nasce dall' interesse personale di indagare e definire quali siano le competenze, in qualità di futura stomaterapista, rispetto ad una potenziale collaborazione con il team multidisciplinare del progetto ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY (ERAS), già in adozione nella realtà lavorativa dell'Ospedale Metropolitano di Niguarda.

IL PROBLEMA

ERAS è un modello multidisciplinare di assistenza perioperatoria, basato sulle migliori evidenze scientifiche, finalizzato a ridurre lo stress legato all'evento chirurgico ed a promuovere un più rapido ripristino dell'omeostasi del paziente.

Il programma ERAS applicato alla chirurgia coloretale è largamente indagato all'interno della letteratura scientifica. Infatti, vi sono numerosi studi quantitativi e qualitativi che esplorano i benefici clinici del progetto ERAS, le implicazioni che il confezionamento di una stomia possa avere su questo protocollo, il ruolo chiave dello stomaterapista all'interno del programma e le esperienze dei pazienti a questo riguardo.

Constatata l'attuabilità e la sicurezza dell'applicazione di questo programma agli interventi di chirurgia coloretale con confezionamento di stomia intestinale:

- All'interno dei centri Italiani abilitati ERAS vi è una fattiva interazione tra stomaterapista e team ERAS?
- L'enterostomista collabora a questo modello integrato di assistenza perioperatoria aderendo alle linee guida e ai principi evidence-based fino ad ora presenti in letteratura?

SCOPO DELLO STUDIO

Il fine di questo studio è quello di indagare quanto, nei centri abilitati italiani, sia effettivamente incluso il ruolo dello stomaterapista all'interno del protocollo ERAS e di far emergere se gli enterostomisti aderiscono maggiormente al progetto ERAS o ad approcci di cura più tradizionali.

Si intende quindi fornire un inquadramento, allo stato attuale, sull'effettiva attività dello stomaterapista italiano nell'assistenza ai pazienti sottoposti alla chirurgia coloretale secondo il protocollo ERAS.

DESCRIZIONE DELLO STUDIO

Lo studio in oggetto è di tipo descrittivo. Si basa su un'iniziale ricerca bibliografica eseguita attraverso l'utilizzo dei seguenti database: CINAHL e PUBMED. Dall'analisi degli studi e delle linee guida presenti in letteratura, è stato elaborato un questionario da somministrare agli stomaterapisti operanti negli ospedali italiani abilitati al progetto ERAS secondo la PeriOperative Italian Society (POIS).

I risultati ottenuti dallo studio descrittivo sono stati poi discussi confrontandoli con quanto affermato e presente in letteratura a riguardo del programma ERAS, fornendo così un'analisi più completa ed esaustiva.

OBIETTIVI E QUESITI DI RICERCA

Una volta definito il ruolo chiave dello stomaterapista, rispetto al programma ERAS applicato agli interventi di chirurgia coloretale con formazione di stomia, in questo studio descrittivo è stato elaborato un questionario investigativo da sottoporre agli stomaterapisti che lavorano nei centri abilitati ERAS.

L'analisi in oggetto viene orientata in base ai seguenti quesiti di ricerca:

- Nei centri italiani abilitati ERAS, lo stomaterapista collabora nell'effettivo con il team multidisciplinare per quanto concerne il suo ambito di competenza?
- All'interno dell'applicazione del programma ERAS, lo stomaterapista si dedica alla potenziata educazione preoperatoria, all'addestramento postoperatorio e al piano di follow up post dimissione, aderendo ai principi presenti in letteratura?
- Lo stomaterapista dedicato al programma ERAS ha frequentato specifici corsi di aggiornamento su questo percorso clinico?
- L'enterostomista è a conoscenza delle raccomandazioni delineate dalle linee guida dell'ETN ERAS Network della provincia di Ontario, Canada?
- Il programma ERAS applicato ai pazienti stomizzati con il supporto specialistico da parte dell'enterostomista è una pratica già ben avviata all'interno dei centri italiani o si individuano margini di sviluppo e miglioramento?

CAMPIONAMENTO

Per lo studio sono stati arruolati gli stomaterapisti dei centri ospedalieri iscritti alla società italiana dell'ERAS, la PeriOperative Italian Society. Il responsabile del database POIS ha fornito un elenco di 51 centri ospedalieri italiani abilitati al progetto ERAS; sulla base di questo riferimento vengono arruolati gli enterostomisti allo studio.

Nell'analisi descrittiva in oggetto si entra in contatto con 30 stomaterapisti che soddisfano il criterio, sopra descritto, di inclusione al campione; la comunicazione avviene in un primo momento per via telefono e a seguire tramite posta elettronica.

E' stato inviato al campione il questionario online, con una mail di accompagnamento in cui si esponeva lo scopo dello studio e si chiedeva la disponibilità ad aderire al sondaggio online in questione. In un lasso di tempo prestabilito ed intercorso dal 9 al 16 ottobre 2020, si sono ottenute 19 risposte al questionario investigativo dalle diverse realtà italiane ERAS.

Nello studio è stato incluso anche l'Ospedale di Chioggia, dove appunto viene applicato il protocollo ERAS, sebbene questa realtà ospedaliera non sia ancora presente nel database POIS. Inoltre si è deciso di includere l'ASL di Pescara, in cui si dichiara l'applicazione del protocollo ERAS; anche se questo ente non fosse incluso nell'elenco POIS.

Da riportare è il dato secondo il quale due stomaterapisti provenienti da due centri abilitati ERAS, rispettivamente della Lombardia e dell'Emilia Romagna, con i quali si è preso contatti per via telefonica, sono stati esclusi dallo studio, in quanto hanno ammesso di non conoscere il programma ERAS e i suoi principi.

CONTESTO DELL'INDAGINE

L'indagine è stata svolta per via telematica, e quindi a distanza, attraverso l'invio di un link a cui è stato associato il questionario online da compilare. In questo modo si è potuto condurre un'analisi descrittiva coinvolgendo stomaterapisti provenienti da diverse regioni italiane.

Si è voluto, in un primo momento, e dove è stato possibile, contattare per via telefonica gli stomaterapisti, durante il loro orario lavorativo, presso l'ambulatorio di stomoterapia dove operano; conversando con loro oralmente si è tentato di motivarli alla partecipazione a questo sondaggio descrittivo di utilità investigativa.

STRUMENTI DI INDAGINE

Ai fini dell'indagine descrittiva in oggetto è stato elaborato un questionario investigativo online, tramite l'utilizzo dell'applicazione di Google Moduli. Si è creato un sondaggio composto da 39 domande a risposta multipla e chiusa, richiedente un tempo di compilazione pari a 10 minuti circa. In particolare il questionario sondava l'attività dello stomaterapista per quanto concerne il programma ERAS applicato alla chirurgia coloretale, con confezionamento di stomia intestinale.

I quesiti proposti sono stati definiti in base a quanto reperito dalla ricerca bibliografica eseguita nella fase iniziale di questo studio. Nello specifico, l'elaborazione dei quesiti è stata orientata seguendo le raccomandazioni presenti nelle linee guida dell'ETN ERAS Network della provincia di Ontario, Canada, riguardanti l'assistenza perioperatoria prestata dallo stomaterapista.

Tra le prime domande è stato chiesto all'enterostomista la regione di appartenenza e l'ente ospedaliero in cui lavora. A seguire si indagava l'applicazione del progetto ERAS nella realtà ospedaliera in cui lo stomaterapista opera, quale criterio fondamentale di inclusione per la scelta del campione.

Constato ciò si studiava se vi è una collaborazione fattiva tra il team multidisciplinare ERAS e l'enterostomista; inoltre si domandava se quest'ultimo ha frequentato corsi di apprendimento riguardo a questo percorso clinico. In aggiunta si esaminava se il soggetto dello studio era a conoscenza delle linee guida sopra citate. A questo punto si tentava di analizzare in profondità l'attività preoperatoria dello stomaterapista all'interno del protocollo ERAS.

Si chiedeva se e quando il paziente viene segnalato allo stomaterapista e se si esegue il disegno preoperatorio; si esplorava la natura del counselling preoperatorio, inclusi la quantità e la durata delle sessioni educative preoperatorie, quali informazioni e in che modalità vengono fornite al paziente. In aggiunta si esaminava se viene eseguito già nella fase preoperatoria un training pratico allo stoma care e se si richiede un feedback da parte del paziente, attraverso la dimostrazione pratica di quanto appreso.

Nell'indagine sull'assistenza preoperatoria prestata dallo stomaterapista, si analizzava anche se si veicola al paziente il concetto di Prehabilitation, ossia l'importanza di ottimizzare la condizione fisica pre intervento e si rileva se si esegue una valutazione olistica dell'assistito (stato psicofisico, impatto della stomia sullo stile di vita, rete sociale e familiare di supporto).

Della fase postoperatoria si sono indagate le tempistiche di addestramento allo svuotamento e al cambio di presidio di raccolta; è stato anche chiesto a chi compete l'educazione postoperatoria allo stoma care e se si applicano gli items del protocollo ERAS, quali ad esempio la mobilitazione precoce e l'alimentazione in prima giornata postoperatoria.

Per ultimo si interrogavano i colleghi riguardo i tempi di dimissione del paziente, al piano di follow up impostato e si esplorava se lo stomaterapista, nella sua esperienza professionale, avesse assistito a maggiori complicanze post operatorie o ad una minore autonomia nella gestione della stomia quando fosse applicato il protocollo ERAS.

ANALISI DEI DATI

I risultati ottenuti dal questionario sono stati analizzati dal punto di vista descrittivo con l'ausilio dell'applicazione Google Moduli che traduce le risposte in percentuali ed elabora grafici esplicativi utili per l'analisi in oggetto.

DISCUSSIONE

Di seguito viene esposto il commento ai dati reperiti attraverso lo studio. In primo luogo si può constatare che il fatto che gli Stomaterapisti reclutati provengono da ben 10 regioni italiane e da diverse strutture lavorative; ciò consente di eseguire un'analisi descrittiva multicentrica, con una panoramica ad ampio respiro sul modus operandi degli stomaterapisti italiani all'interno del percorso clinico ERAS.

Già dai primi quesiti del sondaggio viene sollevata una questione di rilievo ai fini dello studio. Infatti, sebbene il questionario in oggetto sia stato indirizzato solo agli stomaterapisti che lavorano in centri iscritti alla società italiana ERAS, avvalendosi appunto dei contatti forniti dalla POIS, due stomaterapisti (provenienti rispettivamente dalla regione del Lazio e della Lombardia) hanno affermato di non lavorare in strutture dove viene applicato il progetto ERAS.

I suddetti elementi portano a dedurre che questa pratica assistenziale, basata su evidenze scientifiche, benché venga riconosciuta per i suoi dimostrati benefici clinici ed economici, e quindi applicata nelle realtà ospedaliere, non è sempre sufficientemente promossa e diffusa tra il personale sanitario, inclusi quindi gli stessi stomaterapisti.

Oltre a ciò, il 21,1% del campione in oggetto ha risposto di non collaborare con il team multidisciplinare ERAS. Di conseguenza, si può affermare che nei centri italiani, quando si applica questo protocollo agli interventi di chirurgia coloretale con confezionamento di stomia, non è sempre così automatico e scontato il coinvolgimento della figura professionale dello stomaterapista all'interno del team ERAS. Quest'ultimo aspetto emerso si distanzia da quanto viene rilevato dalla letteratura: negli studi già citati in precedenza di Forsmo et al. (2016) e di Younis et al. (2011), nei gruppi di pazienti sottoposti al confezionamento della stomia, seguendo il progetto ERAS, l'educazione pre e post operatoria alla derivazione fecale è principalmente di competenza dello stomaterapista, che assume quindi un ruolo chiave all'interno di questo percorso clinico.

Su questa linea di pensiero si colloca anche la revisione della letteratura di Marsden J. del 2020, in cui si sostiene che la valutazione olistica e completa del

paziente con stomia ed il suo piano assistenziale, all'interno della pratica ERAS, dovrebbero essere condotti dall'enterostomista, in quanto quest'ultimo possiede le competenze professionali, l'esperienza e le abilità per raggiungere e favorire gli obiettivi centrati sui pazienti. Appare utile anche riflettere sull'educazione preoperatoria alla stomia, elemento cardine del protocollo ERAS, in quanto è dimostrato che questa contribuisca a potenziare il processo di raggiungimento da parte del paziente dell'autonomia nello stoma care e quindi a ridurre il tempo di degenza ospedaliera.

Hignett et al. (2011), nel loro studio prospettico, mostrano come un'intensa educazione preoperatoria all'ileostomia, seguendo il protocollo ERAS applicato all'intervento chirurgico di resezione anteriore del retto, possa produrre risultati simili, in termini di durata di degenza ospedaliera, a quelli dei pazienti chirurgici che non presentano l'ileostomia laterale.

In letteratura viene affermato che in un mondo ideale l'enterostomista viene informato riguardo al paziente ERAS con largo anticipo rispetto al giorno dell'operazione programmata; così quest'ultimo ha più tempo per eseguire una valutazione olistica del soggetto, mettere in atto una risposta personalizzata ai bisogni del paziente con stomia, instaurare una relazione terapeutica e consentire all'assistito di attivare prontamente tutte le strategie di coping psicofisico verso la sua nuova condizione fisica. A questo proposito, dal questionario si evince che a poco più della metà degli stomaterapisti del campione (ossia a 13 di essi, pari al 68,4%), viene sempre segnalato il paziente in lista operatoria per un intervento programmato di derivazione intestinale; tuttavia ben il 52,6% del campione entra a conoscenza dell'assistito il giorno prima o il giorno stesso dell'intervento chirurgico.

Questi sono dati che meriterebbero di essere migliorati, al fine di mettere in atto compiutamente un counseling preoperatorio potenziato, così come richiesto dal programma ERAS.

Per quanto concerne l'educazione preoperatoria, analizzando le risposte al questionario, si può sottolineare un'adesione alquanto estesa del campione in oggetto ad alcuni principi ERAS, come il disegno preoperatorio, la trasmissione delle informazioni non solo per via orale, ma anche per via scritta o tramite materiale digitale, la spiegazione teorica del tipo, della posizione e del funzionamento della stomia e la prehabilitazione, ossia l'ottimizzazione della condizione fisica del paziente pre intervento chirurgico; tuttavia per quanto riguarda quest'ultimo concetto, si rileva che gli aspetti che andrebbero maggiormente trattati ed implementati sono l'importanza dell'esercizio fisico e del carico glucidico preoperatorio. Oltre a trasmettere informazioni teoriche, in questa fase preoperatoria, la letteratura

evidenzia l'importanza del training pratico tramite il quale l'enterostomista mostra le procedure di svuotamento e cambio del presidio di raccolta, anche attraverso l'ausilio di video esplicativi, richiedendo poi al paziente una dimostrazione pratica di quanto appreso; questo apprendimento esperienziale, ossia imparare provando e sperimentando rende chiaro al paziente cosa attendersi nel post operatorio, favorendo così il processo di adattamento dell'assistito alla stomia.

In Italia, nei centri ERAS esaminati, l'addestramento a livello pratico nel preoperatorio è adottato ancora parzialmente; infatti sebbene 89,5% degli stomaterapisti spieghi a livello teorico i vari tipi e modelli di presidi di raccolta esistenti, gli enterostomisti che di fatto mostrano al paziente come svuotare e cambiare il sacchetto sono pari al 52,6% (10) del campione e ancora meno sono quelli che richiedono all'assistito una dimostrazione pratica (pari ad 8 ossia il 42,1%).

Inoltre la pratica, esplorata in letteratura, di incoraggiare i pazienti ad indossare, svuotare il sacchetto e a cambiarlo a casa prima dell'intervento, attraverso la consegna di un kit di prova, comprensivo di stomia protesica e dei presidi di raccolta, viene applicata dal 21,1% del campione preso in considerazione, ossia da 4 stomaterapisti su 19.

Quando si applicano i principi ERAS ai pazienti con stomia, ai fini di promuovere l'indipendenza nella cura del sé e nello stoma care, l'educazione preoperatoria deve essere affiancata da un intenso addestramento e consolidamento delle abilità pratiche nel postoperatorio.

Dal sondaggio online emerge che per il 78,9% del campione in oggetto l'educazione alla stomia post operatoria è di pertinenza sia degli enterostomisti sia degli infermieri di reparto; di conseguenza, ai fini di una piena adesione al progetto ERAS ed ai suoi items, è importante che tutto lo staff infermieristico sia adeguatamente aggiornato ed informato dagli stomaterapisti per quanto riguarda l'educazione alla stomia all'interno di questo percorso clinico.

Secondo gli studi presenti in letteratura è imperativo che l'educazione pratica allo stoma care da parte dell'enterostomista sia attuata quotidianamente e che venga avviata in POD 0 o POD 1 per assicurarsi che i pazienti siano competenti e confidenti nella gestione della stomia così da non ritardare la dimissione. In merito a tale questione, si nota una discrepanza tra quanto reperito in letteratura e ciò che è emerso dal questionario. Difatti, solo il 31,6% del campione (costituito da 6 stomaterapisti), ha dichiarato di eseguire l'educazione postoperatoria al paziente ogni giorno, mentre il 52,6% (10) di essi la pratica a giorni alterni ed il restante 15,8% (3) su richiesta.

Solo 1 stomaterapista ha risposto di iniziare l'educazione postoperatoria in POD 0 e solamente 9 soggetti del campione in POD 1. Si può dedurre che la tendenza ad assistere i pazienti stomizzati a giorni alterni e non dal primo giorno postoperatorio, sia la testimonianza della presenza ancora di qualche strascico del modus operandi tradizionale e quindi dell'assenza di una totale apertura e adesione ai principi del progetto ERAS; bisogna anche tenere presente che non tutti gli stomaterapisti, che hanno compilato il questionario, hanno affermato di applicare il progetto ERAS in quanto non ne erano a conoscenza o non collaboravano ancora con il team multidisciplinare.

In relazione alle tempistiche con cui si insegnano le procedure di svuotamento e cambio del presidio di raccolta nel postoperatorio, bisogna constatare che le risposte al questionario sono molto varie e poco uniformi; inoltre secondo quanto rilevato da questo studio, i pazienti tendono a raggiungere l'autonomia nella gestione della stomia in giornate postoperatorie avanzate, rispetto a quelle consigliate dalle raccomandazioni reperite in letteratura. Ad esempio solo secondo 3 stomaterapisti su 19 il paziente generalmente partecipa a svuotare il proprio sacchetto in POD 1 e collabora a cambiare il presidio di raccolta in POD 2. Esempio di una scarsa uniformità nelle risposte è il quesito 35 nel quale secondo 5 stomaterapisti (26,3%) il paziente in oggetto, applicando il programma ERAS, viene dimesso dopo 4/5 giorni post intervento, secondo 4 enterostomisti (21,1%) dopo 7 giorni post intervento, per altri 5 tra i 7 e i 9 giorni postintervento e infine per i rimanenti 5 tra i 9 e i 14 giorni post intervento.

Come detto sopra, oltre a una non completa adesione da parte del campione ai principi ERAS presenti in letteratura, si rileva una molteplicità di risposte diverse che conduce a pensare che in Italia manchi ancora un approccio standardizzato da parte degli enterostomisti in relazione dell'assistenza perioperatoria applicata a pazienti sottoposti a confezionamento di stomia intestinale.

CONCLUSIONE

In sintesi, grazie a questo studio descrittivo nato da una accurata ricerca bibliografica e dalla trasposizione sotto forma di questionario di una linea guida internazionale possiamo sostenere che ERAS si è confermato un modello multidisciplinare multimodale sicuro per i pazienti stomizzati, i quali assumono un ruolo attivo nel loro stesso processo di cura e vengono dimessi dall'ospedale, in breve tempo, con un alto livello di soddisfazione, al fine di proseguire a casa il loro processo di riabilitazione fisica.

Nel ridotto tempo messo a disposizione da questo programma clinico affinché il paziente diventi autonomo

nello stoma care, lo stomaterapista assume un ruolo cruciale; infatti quest'ultimo, mediante gli elementi cardini ERAS dell'educazione preoperatoria potenziata e della valutazione olistica del paziente affiancate da un addestramento postoperatorio intensivo, fornisce un ottimo supporto migliorando gli outcomes e la qualità del recupero funzionale del paziente con stomia.

Questo studio osserva come gli stomaterapisti italiani presi in considerazione, stiano cominciando ad aderire con varie modalità a questo percorso clinico. Tuttavia, visto e considerato che ERAS è un programma perioperatorio standardizzato, che consente di fornire un'efficace assistenza, basata sulle evidenze scientifiche e centrata sui bisogni del paziente, sarebbe opportuno che gli stomaterapisti investissero sugli ampi margini di miglioramento attuabili, affinché questa pratica possa venire applicata nella normalità ai pazienti con stomia. che 11 stomaterapisti su 19 (57,9 %) asseriscono di non essere a conoscenza delle linee guida elaborate dall'ETN ERAS Network della provincia di Ontario, il cui obiettivo è proprio quello di standardizzare l'assistenza ai pazienti sottoposti ad un intervento di derivazione fecale seguendo il protocollo ERAS.

L'importanza di elaborare un piano di follow up viene condivisa da tutti gli stomaterapisti; in aggiunta il 78,9% afferma di eseguire il primo follow up nella prima settimana post dimissione in linea con le linee guida prese come riferimento.

Infine è rilevante anche sottolineare che, come riportato negli studi esaminati in questo studio, 84,2 % degli enterostomisti conferma che il protocollo ERAS non comporta maggiori complicanze post chirurgiche o una minore autonomia nello stoma care.

Alla luce dei risultati ottenuti, ai fini di implementare e migliorare l'adesione degli stomaterapisti italiani al progetto ERAS, sarebbe opportuno riorganizzare il sistema di assistenza per garantire un'educazione preoperatoria maggiormente potenziata ed un addestramento postoperatorio più intensivo; inoltre gli enterostomisti dovrebbero essere ben informati, mediante corsi di aggiornamento, riguardo a questo percorso clinico e alle raccomandazioni fornite dalla letteratura, allo scopo di standardizzare il loro approccio al paziente con stomia ed elevarne la qualità.

BIBLIOGRAFIA

1. Johnston, Debra, Miller, Debbie, Frecea, Monica & McKenzie, Marg. (2016). Enhanced Recovery After Surgery and Fecal Diversions: Development of a Best Practice Guideline. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 43, 227-228. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000229>

2. Burch, J., & Slater, R. (2012). Enhanced recovery after surgery: benefits for the stoma care patient. *British Journal of Nursing*, 21(6), S16–S21.
3. Balfour, A. (2019). Understanding the benefits and implications of Enhanced Recovery After Surgery. *Nursing Standard*, 34(7), 45–50. <https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11306Nursing>, 18(5), 214–220
4. Mendes, D. I. A., de Almeida Clemente Ferrito, C. R., & Gonçalves, M. I. R. (2018). Nursing Interventions in the Enhanced Recovery After Surgery®: Scoping Review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2824–2832. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0436>
5. Pedrazzani, C., Conti, C., Mantovani, G., Fernandes, E., Turri, G., Lazzarini, E., Menestrina, N., Ruzzenente, A., & Guglielmi, A. (2018). Laparoscopic colorectal surgery and Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) program: Experience with 200 cases from a single Italian center. *Medicine*, 97(35), e12137. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000012137>
6. Miller, D., Pearsall, E., Johnston, D., Frecea, M., McKenzie, M. Enhanced Recovery After Surgery: Best Practice Guideline for the Care of Patients with a Fecal Diversion. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, JWOCN-D-16-00067. <http://links.lww.com/JWOCN/A36>
7. Miller, D., Pearsall, E., Johnston, D., Frecea, M., McKenzie, M., & Ontario Provincial ERAS Enterostomal Therapy Nurse Network (2017). Executive Summary: Enhanced Recovery After Surgery: Best Practice Guideline for Care of Patients With a Fecal Diversion. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 44(1), 74–77. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000297>
8. Burton, J., Allison, J., Smart, N., & Francis, N. (2011). Impact of stoma care on enhanced recovery after colorectal surgery. *Gastrointestinal Nursing*, 9(8), 15–18.
9. Forsmo, H. M., Pfeffer, F., Rasdal, A., Sintonen, H., Körner, H., & Erichsen, C. (2016). Pre- and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. *International Journal of Surgery*, 36, 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2016.10.031>
10. Marsden, J. (2020). Enhanced recovery after surgery (ERAS): a literature review of implications for ostomates and stoma care nurses. *Gastrointestinal Nursing*, 18(1), 32–37. <https://doi.org/10.12968/gasn.2020.18.1.32>

**SOCIALIZZA
CON NOI!!**

Our Story
L'Associazione Italiana Operatori Sanitari di Stomatologia (AIOSS) è nata nel 1982 per volere di alc...
+ Completa la tua storia per raccontare alle persone di più sulla tua azienda.

Brava®

- Fornisce un comodo sostegno conferendo maggiore benessere dopo l'intervento o sollievo in caso di addome prominente
- Offre discrezione e comfort a chi fa vita attiva
- Può aiutare nella prevenzione delle ernie
- Ampia gamma di taglie disponibili fino alla 4XL (126-148 cm)

Chiusura agevolata

con tasca per la mano che ne facilita l'applicazione, la regolazione e la rimozione.

Apertura che può essere usata sia a destra che a sinistra

Tessuto confortevole e traspirante che si adatta ai contorni del corpo

Bordi con silicone all'interno così non scivola e non si arrotola



Brava® Panciera per Stomia

Comodo sostegno per ogni profilo corporeo

Ogni profilo corporeo ha le sue esigenze.

Con la gamma Brava è più facile trovare una soluzione.



Un numero gratuito e una mail dedicati dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 18, sia al telefono che con l'e-mail.

Servizio assistenza tecnica

800.018.537 professionisti

chiam@coloplast.it

Seguici su



Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Interventional Urology

Coloplast SpA via Trattati Comunitari Europei 1957-2007 n. 9 - Edificio F - 40127 Bologna www.coloplast.it
Il logo Coloplast è un marchio registrato di proprietà di Coloplast A/S. © [02-2021] Tutti i diritti sono riservati

 **Coloplast**

PROMUOVERE IL BENESSERE FISICO E PSICOLOGICO CON L'AIKIDO

di Dr. Franco Perino
Cintura nera 4° Dan di Aikido (Aikikai d'Italia), medico, psicoterapeuta.

In questo articolo viene descritto un corso organizzato dalla "Associazione Stomizzati di Bolzano – Stomaträger – Vereinigung Provinz Bozen" per i propri iscritti, con lo scopo di promuovere il benessere psicofisico, tramite una moderna arte marziale chiamata Aikido.

Verranno brevemente riportate le problematiche delle persone portatrici di stomia, il progetto, una sommaria descrizione dell'aikido, i feedback commentati dei partecipanti e le conclusioni.

LE PERSONE PORTATRICI DI STOMIA

In Italia vi sono circa 75.000 persone portatrici di stomia, di cui 1.300 in Alto Adige, 689 nella città di Bolzano. L'Associazione stomizzati di Bolzano è nata 25 anni fa con l'obiettivo di promuovere la salute dei propri iscritti.

La stomia è una apertura sulla parete addominale creata con un intervento chirurgico per mettere in comunicazione l'apparato intestinale o urinario con l'esterno, in modo che feci o urine possano uscire e venire raccolte in un sacchetto di raccolta fissato alla cute con un adesivo. Questo intervento chirurgico si rende necessario quando, in seguito a tumori (intestinali o delle vie urinarie), malattie infiammatorie intestinali o traumi, la fuoriuscita di feci o urina non è più possibile per via naturale.

L'adattamento e la convivenza con la stomia vengono facilitati dalle stomaterapiste, infermiere specializzate, che insegnano come gestire questo presidio e sostengono anche emotivamente paziente e famigliari in modo che possano condurre una vita pressoché normale.

L'attività fisica è consentita ed anzi consigliata. Con i dovuti accorgimenti è possibile eseguire qualunque sport che non comporti movimenti bruschi o violenti, in particolare a livello della parete addominale. A tal fine vengono insegnati anche esercizi per rinforzare i muscoli addominali, che vanno allenati con cautela per evitare la comparsa di ernie addominali.

IL PROGETTO

Il corso, svoltosi nei mesi di settembre ed ottobre 2020, è nato come risposta alla richiesta che mi era stata rivolta dalla responsabile scientifica dell'Associazione Stomizzati nonché infermiera dell'ambulatorio stomizzati dell'Ospedale di Bolzano, Rita Mastropaolo, di organizzare una attività per gli iscritti che promuovesse

il loro benessere. Dopo l'approvazione del progetto da parte del Direttivo dell'Associazione, Rita ha invitato gli stomizzati ad un incontro dimostrativo, cui hanno preso parte una quindicina di persone. Nove di esse lo hanno poi frequentato regolarmente.

Sono state svolte 8 lezioni settimanali, della durata di 1 ora, nel tardo pomeriggio. I partecipanti sono stati divisi in due gruppi che si allenavano in giorni diversi, in modo da permettere di recuperare a chi aveva perso un incontro. L'età variava dai 24 agli 80 anni, 6 donne e 3 uomini, tutti iscritti all'Associazione stomizzati. Alcuni erano portatori di stomia e loro famigliari, due operate per tumore mammario, altre ancora interessate a vario titolo a queste tematiche. Quasi tutti gli incontri sono stati svolti all'aperto (ai prati del Talvera di Bolzano), alcuni in una sala parrocchiale.

Le lezioni sono state tenute dal Dr. Franco Perino (cintura nera 4° Dan di Aikido, medico e psicoterapeuta), iscritto alla palestra Aikikai di Bolzano (Maestro Silvano D'Antonio, cintura nera 6° Dan, Shihan) con l'aiuto salutare di altri insegnanti.

Dopo una ginnastica leggera venivano eseguiti alcuni esercizi di respirazione cui seguiva l'allenamento con armi di legno (bastone e spada) che permettevano di mantenere le distanze di sicurezza previste dalle normative anti Covid. Ogni volta le "armi" usate venivano disinfettate con alcool denaturato a 90 gradi.

L'AIKIDO

L'aikido è un'arte marziale tradizionale giapponese creata dal maestro Morihei Ueshiba (1883-1969). Uno dei suoi migliori allievi è stato il Maestro Hiroshi Tada (nato nel 1929), che insegna in Italia dal 1964. Dal 1971 risiede in Giappone ma torna regolarmente più volte l'anno per condurre degli stage. L'Aikido è diffuso in tutto il mondo. In Italia vi sono alcune migliaia di praticanti, e circa 270 Dojo (palestra in cui si pratica) che fanno parte della Associazione di Cultura tradizionale giapponese, chiamata "Aikikai" (<https://www.aikikai.it/index.php>).

La parola "Aikido" significa:

"Ai": armonia, unione

"Ki": spirito, energia

"Do": via

Si fonda sui principi delle antiche tecniche dei Samurai

ma è stato elaborato per risultare utile anche ai praticanti dei tempi odierni. Oltre ad un intenso allenamento fisico infatti, i samurai utilizzavano numerose tecniche per potenziare il sistema cognitivo (attenzione, concentrazione, memoria), la coordinazione mente-corpo e per regolare le emozioni. Questo tipo di preparazione è utile anche al giorno d'oggi, come dimostrato da numerosi studi scientifici, per affrontare "nemici" quali malattia, conflitti ed imprevisti nonché per migliorare le relazioni interpersonali e l'autostima.

L'aikido viene anche denominato "zen in movimento" perché presenta molti punti in comune con la meditazione, in particolare con la mindfulness.

COMMENTI

A distanza di 7-10 giorni dalla fine del corso sono stati raccolti 9 feedback dei partecipanti e 2 degli altri insegnanti. Tutti hanno gradito il corso e vorrebbero proseguirlo.

"La prima lezione sono venuto quasi costretto e pensando di trovare poi una scusa per non continuare. Poi una cosa strana, ho visto te e X (un altro insegnante) fare quel combattimento col bastone (Kata di Jo n. 1) come un balletto bellissimo, elegante. Ho pensato che mi poteva aiutare fare un percorso in cui potevo iniziare ad avere movimenti più armoniosi."

"Il corso per me è stata una novità assoluta, quindi ho accolto con interesse ma anche con qualche iniziale difficoltà un modo "diverso" di sentire e muovere il mio corpo."

"Il corso mi manca molto..."

Il clima che si è creato è stato di accoglienza, calore, assenza di competitività e violenza.

"L'incontro con l'Associazione Stomizzati è stata "gentile e aperta". Anche questo mi ha convinto a seguire l'intero ciclo di incontri."

"Mi sono sentita accolta e compresa..."

"Penso che l'iniziativa sia stata molto utile non solo dal punto di vista fisico... ma soprattutto dal punto di vista psico sociale, mi è sembrato che il fatto di riunirsi e stare in compagnia facesse piacere a tutti"

"Mi sono trovata benissimo, arrivavo in bicicletta e al ritorno ero contenta, felice..."

"In questo corso c'era anche l'aspetto della socialità per cui era anche bello essere in gruppo, il clima, specialmente il fatto che non vi fosse giudizio, nessuno ti guardava male se sbagliavi qualcosa, c'era accettazione. Un aiutarsi gli uni con gli altri. Era bello. Si imparava e nello stesso tempo ci si aiutava."

"Si è da subito instaurato un clima rilassato e funzionale per far conoscere l'Aikido e la sua pratica a queste persone: il darsi da subito del tu, l'aver puntato sulla sensibilità e sull'empatia, ha permesso ai partecipanti di rispondere con interesse ed entusiasmo agli insegnamenti proposti."

Il gruppo era eterogeneo e questo ha costituito un arricchimento:

"Bello che il gruppo fosse eterogeneo, non solo tra persone stomizzate, perché così si parlava di molte cose. Può darsi che quando persone con la stessa malattia si ritrovano alla fine parlano sempre di quella."

"Il gruppo era eterogeneo ma ognuno con la sua voglia e motivazione"

Senz'altro ha contribuito molto anche aver svolto gli incontri all'aperto, in un luogo facilmente accessibile a tutti, molto luminoso, con vista su prati e montagne.

"Era bella la location... all'aperto soprattutto in questo periodo difficile"

L'obiettivo era imparare aiutandosi reciprocamente perché molte tecniche venivano eseguite in coppia e riuscivano solo se entrambe / i svolgevano correttamente la loro parte (attaccare / difendere).

Venivano eseguiti alcuni esercizi di respirazione, con l'invito a ripeterli poi regolarmente a casa. Molte persone non erano abituate a prestare attenzione alla respirazione e hanno scoperto quanto fosse invece utile ispirare ed espirare profondamente, con consapevolezza, in modo da migliorare l'ossigenazione, rilassare corpo e mente.

"Appena alzata prendo il caffè, faccio la respirazione e la ginnastica poi riesco a essere più svelta. Prendere aria e buttarla fuori."

Già nel primo incontro mi sono piaciute molto le tecniche di respirazione / rilassamento e gli esercizi per sciogliere i muscoli."

Non c'era giudizio o "voto" su come le persone svolgevano le tecniche e questo clima disteso ha favorito l'apprendimento.

"Sono sempre stati rispettati i tempi di tutti e tutti si sono sentiti rispettati e sicuramente non obbligati."

È stata prestata molta attenzione alla qualità delle relazioni interpersonali. Nei primi incontri i partecipanti si sono disposti spontaneamente in cerchio e si sono brevemente presentati. Ci si è dati subito del "tu" e questo ha facilitato il superamento di barriere che di solito esistono nella società legate a differenze di età (i partecipanti avevano età variabile da 24 a 80 anni), genere, professione, status ecc.

“Ho visto lo sguardo sorridente di X. Sono stata colpita dal fatto che Y si rilassasse e riuscisse a dormire bene il giorno che faceva aikido. Mi ha fatto piacere aver conosciuto Z.”

“Il corso ha rappresentato per me una forte esperienza soprattutto emotiva e umana. Ho avuto l'opportunità di conoscere delle persone meravigliose, da cui sicuramente ho imparato più che insegnato. Difficile trovare nella vita di tutti i giorni momenti di vita di questa qualità e poter scambiare esperienze con persone così diverse per età, istruzione, stato di salute.

Sono state rese contente tante persone, che hanno trascorso dei bei momenti, di svago, serenità, di socialità, di rinforzo dell'autostima e di allegria.”

Gli insegnanti mostravano i movimenti, con brevi spiegazioni verbali, e i partecipanti dovevano osservare e poi ripeterli più volte, in modo da impararli. Si trattava di apprendere soprattutto per “imitazione”. L'aikido si spiega con le parole ma si insegna col corpo.

Le tecniche venivano scelte in base alla tipologia dei partecipanti, aumentandone di volta in volta la complessità in modo graduale, proporzionale alle capacità ed al livello di apprendimento raggiunto.

In tal modo le persone dovevano fare un piccolo sforzo per imparare ma presto apprendevano la corretta esecuzione dei movimenti ed erano in grado di eseguire brevi “kata” (sequenza di movimenti concatenati che si eseguono in coppia). Questo dava un senso di soddisfazione per “esserci riusciti” e per aver fatto progressi.

“Poter ripetere al vostro fianco instancabilmente ha sviluppato un cambiamento e mi sono accorta di aver anche appreso!!!!”

“I movimenti sembrano molto semplici ma sono da ripetere molte volte. Mi sembrava di essere impedito ma con l'impegno riuscivo ad ottenere risultati. Se una cosa mi piace trovo gli stimoli per continuare.”

“...avere la soddisfazione di riuscire, dopo tanti fallimenti, a mettere insieme una sequenza di movimenti, anche con jo e bokken (bastone e spada di legno)”.

Durante le lezioni si allenavano e potenziavano alcune abilità:

1. **Attenzione** ai movimenti dell'insegnante e del partner di allenamento
2. **Concentrazione** per eseguire le sequenze in maniera corretta. Questo tipo di allenamento permetteva di “staccare” dai problemi della vita quotidiana e di immergersi, anche solo per un'ora, in una realtà completamente diversa.

“È una disciplina che ti fa pensare, nel senso che devi stare molto attento, devi seguire, ti estranei da tutto il resto. Questo è l'aspetto più importante.”

3. **Empatia:** trovare la giusta velocità di esecuzione delle tecniche per sintonizzarsi col/la partner. A volte nasce come un senso di “unione” particolare, profonda con il/la partner:

“Mi sono piaciuti molto gli esercizi in coppia, la possibilità di dare e avere energia dal compagno, lavorare con i tempi dell'altro e non solo, guardare negli occhi l'altra persona e cercare di percepire i suoi movimenti e le sue emozioni.”

“A volte sono riuscita a fare delle tecniche in armonia con l'altra persona.

Mi è piaciuto tanto quando sono riuscita a sintonizzarmi con la persona con cui stavo praticando, mi sono sentita bene, in armonia, con l'altro/a ma anche con l'universo. È capitato un paio di volte e quando capita è molto bello.”

3. **Consapevolezza del proprio corpo:** nell'aikido le posizioni errate possono venire subito percepite, perché ci si sente “scomodi”. Questo può aiutare a ritrovare la consapevolezza del proprio corpo, “mutilato” dall'intervento chirurgico.
4. **Coordinamento motorio**
5. **Consapevolezza e controllo delle emozioni.** Entrare in contatto con la propria paura di fronte ad un “attacco”, anche se si trattava solo di un esercizio; sperimentare e controllare la propria aggressività quando si attaccava.
6. **Memoria,** per ricordare le sequenze

Molte persone si sono entusiasmate per questa arte marziale e si allenavano anche a casa, visionavano brevi filmati dimostrativi e leggevano le schede informative (su tematiche quali respirazione, attenzione, concentrazione) che venivano via via fornite.

Dal punto di vista tecnico i partecipanti pur in soli 8 incontri hanno fatto notevoli progressi. Nota di un insegnante che ha collaborato:

“Devo dire che gli iscritti al corso mi hanno veramente stupito: non credevo che si potessero raggiungere dei risultati così importanti in così poche lezioni.”

Alla fine degli incontri tutti provavano una sensazione di benessere, fisico e psicologico. Questo dipendeva dal tipo di movimento, molto armonioso, dal luogo in cui si praticava, dalla bella atmosfera del gruppo.

"Ho scoperto che queste tecniche, questi movimenti mi fanno bene, mi mettono di buon umore."

"Questo tipo di movimenti fanno star bene il mio corpo e sono per me armonici e quindi anche la mia mente e lo spirito si armonizzano. C'è dietro ad ogni movimento, un senso: puoi partire dal movimento fisico del corpo per arrivare ai significati più profondi".

"Mi sono divertito."

"Al ritorno ero felice".

C'era chi riusciva a scaricare lo stress e la tensione accumulati durante la giornata, soprattutto grazie all'uso delle armi di legno.

"È stato efficace, quando finivo ero così rilassata che riuscivo a dormire. Io sono sempre agitata. Mi ha fatto bene all'anima: sono più serena, meno arrabbiata (sono una che si arrabbia per niente). Mi sono scaricata usando la spada."

"Mi scaricavo, pensavo solo all'aikido..."

"Questa arte mi ha aiutata a scaricare tensione e stress, specialmente dopo l'utilizzo del bastone. Dopo ogni incontro mi sono sentita serena con me e con gli altri, mi ha aiutato a controllare le emozioni e ad aumentare la concentrazione."

"Il corso mi è piaciuto. Piaciuto nel senso che ti dà calma, ti tranquillizza, ti rilassa. "

Le lezioni erano caratterizzate da un clima di serietà ed impegno ma sia prima che dopo si rideva e si scherzava. Ridere è una modalità importante per togliere le tensioni sia a livello fisico che emotivo.

Molte persone si allenavano anche a casa:

"A casa provavo sempre questi esercizi. Durante la lezione mi agitavo, come mi capitava quando andavo a scuola. Mi veniva l'ansia di non essere capace. Quando invece mi allenavo a casa riuscivo a farli bene".

"La posizione un po' piegata delle gambe mi pesava dopo un po' ma poi mi sono abituato. Il giorno dopo magari sentivo fatica nelle gambe, ma con gli esercizi imparati al corso, che faccio quasi ogni mattina insieme alla respirazione, si rinforzavano un po'."

"È stato molto costruttivo ed appagante anche per me vedere quanto impegno ogni persona dedicatesse a quell'ora condivisa con noi e non solo... si allenavano anche a casa..."

CONCLUSIONI

Questo corso, pur se breve e con un numero limitato (ma giusto date le condizioni) di partecipanti, è stato una ulteriore conferma delle grandi potenzialità che l'Aikido ha nel promuovere il benessere psico fisico degli individui che lo praticano, come più volte sottolineato dal Direttore Didattico dell'Aikikai d'Italia, Maestro Hiroshi Tada.

Nel corso sono state utilizzate solo alcune parti dell'Aikido (ginnastica, respirazione, movimenti di piedi ed esercizi con armi di legno), adatte alle condizioni dei partecipanti, alla sede in cui si praticava (spazio all'aperto) ed alla necessità di mantenere il distanziamento fisico. Non sono state praticate tecniche a mani nude, che avrebbero richiesto contatto fisico e cadute.

In Italia e nel mondo sono già state condotte iniziative simili a questa, con buoni risultati anche in altri ambiti: donne operate per carcinoma mammario, adulti con malattie neurologiche persone diversamente abili, bambini affetti da tumori, da disturbo dell'attenzione, con disagio sociale, e sicuramente ci sono ancora molti altri possibili campi di applicazione.

Questo corso è stato anche un'occasione per far conoscere l'Associazione Stomizzati, anche se a dir il vero, durante gli allenamenti, non c'era alcuna differenza tra chi era portatore di stomia o era stata operata per tumore mammario e chi era "sano". Eravamo tutte persone che si allevano insieme per migliorare la nostra qualità di vita, come efficacemente descrive una partecipante:

"Mi piace confrontarmi con chi segue una via di crescita magari lontana dalla mia ma che fa fare scoperte simili e che è mossa dalle stesse domande sul senso e sul modo di vivere nel miglior modo possibile..."



L'evidenza dello Skin Health incontra

l'ultima innovazione per urostomia

NUOVO Moderma Flex Urostomia CeraPlus con Tecnologia Remois*:

Progettato per mantenere la cute sana
fin dall'inizio.¹

**L'adattabilità che preferisci.
La formulazione progettata per aiutare
a mantenere la cute sana.**

Il meglio di entrambi per i tuoi pazienti
con Urostomia.

Disponibile nei formati Piano, Convesso e Convesso Soft.

1. Colwell J., Pittman J., Raizman R., Salvadalena G. A randomized Controlled Trial Determining Variances in Ostomy Skin Condition (ADVOCATE), J Wound Ostomy Continence Nurs. 2018; 45(1): 37-42



Riservato esclusivamente agli operatori sanitari del settore



*Remois is a technology
of Alcare Co., Ltd.



Ostomy Care
Healthy skin. Positive outcomes.

UN CORSO FAD TARGATO AIOSS

di Mattia Zamprogno

Diceva John Belushi in un film ormai "cult" che "quando il gioco si fa duro, i duri iniziano a giocare": che ci si poteva aspettare, dunque, da AIOSS in piena emergenza COVID19?!

Laddove ogni iniziativa di formazione e/o aggregazione professionale è fisicamente interdetta, ecco che AIOSS dribbla limitazioni e costrizioni e propone a tutti un prodotto formativo a distanza (FAD) di sicuro impatto positivo per l'agire quotidiano di ciascun professionista nel nostro settore.

Il corso si propone di condividere e mettere a disposizione dei professionisti sanitari le LINEE GUIDA IN STOMATERAPIA, redatte da AIOSS in collaborazione con un gruppo multidisciplinare di esperti e rappresentanti le Società Scientifiche coinvolte nel percorso di cura delle persone stomizzate.

Le raccomandazioni rappresentano la declinazione delle specifiche attività dello stomaterapista basate sull'evidence based nursing e sull'evidence based medicine.

Il corso sarà disponibile online dal 15 Aprile 2021 al 31 Dicembre 2021, implementato sulla piattaforma www.fad-aiooss.it, previa registrazione dei partecipanti. L'accesso al corso è rivolto a infermieri, infermieri pediatrici, medici chirurghi, ad un costo di 30,00€.

I crediti ECM conferiti al termine della valutazione sono ben 14: un motivo in più per partecipare numerosi ed entusiasti.

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina



Per le indispensabili informazioni alleghiamo qui di seguito la locandina dell'evento FAD, ma si potrà anche consultare online sul nostro sito associativo www.aiooss.it (alla pagina EVENTI) e ne verrà dato ampio risalto anche sui nostri canali comunicativi (newsletter e pagina Facebook istituzionale).

Il programma è solido, moderno e ben articolato: ciascuno potrà seguirlo comodamente dal proprio PC dotato di requisiti davvero minimi: si ricorda a tutti l'indispensabilità di una buona connessione internet, preferibilmente a banda larga o ultralarga.

La piattaforma è user-friendly e quindi facile da poter permettere una agevole fruizione da parte anche degli utenti meno esperti.

PROGRAMMA

INTRODUZIONE

Presentazione del corso e degli obiettivi formativi
Dott. Gabriele Roveron

1. LE LINEE GUIDA

Dott.ssa Mara Marchetti

- Le linee guida a supporto dell'assistenza: aspetti teorici e legislativi

2. LE LINEE GUIDA AIOSS IN STOMATERAPIA: METODOLOGIA DI REALIZZAZIONE

Dott. Mattia Zamprogno

- Il gruppo di lavoro
- Il disegno della ricerca
- La ricerca e la revisione della letteratura
- La valutazione critica della letteratura reperita: lo strumento AGREE II
- Il sistema di GRADING delle raccomandazioni

3. LE RACCOMANDAZIONI GENERALI

Dott.ssa Vita Calandrino

- Informazione ed educazione terapeutica



Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomaterapia
e Riabilitazione
del Pavimento Pelvico



**Presenta
Il corso FAD:**

**14
Crediti
ECM**

STOMIE E STOMATERAPIA, LE LINEE GUIDA AIOSS

Il corso si propone di condividere e mettere a disposizione dei professionisti sanitari le LINEE GUIDA IN STOMATERAPIA, redatte da AIOSS in collaborazione con un gruppo multidisciplinare di esperti e rappresentanti le Società Scientifiche coinvolte nel percorso di cura delle persone stomizzate. Le raccomandazioni rappresentano la declinazione delle specifiche attività dello stomaterapista basate sull'evidence based nursing e sull'evidence based medicine.

Programma:

INTRODUZIONE	Presentazione del corso e degli obiettivi formativi	Dott. Gabriele Roveron
1. LE LINEE GUIDA	Le linee guida a supporto dell'assistenza: sapetti teorici e legislativi	Dott.ssa Mara Marchetti
2. LE LINEE GUIDA AIOSS IN STOMATERAPIA: METODOLOGIA DI REALIZZAZIONE	Il gruppo di lavoro	Dott. Mattia Zamprogno
	Il disegno della ricerca	
	La ricerca e la revisione della letteratura	
	La valutazione critica della letteratura reperita: lo strumento AGREE II	
3. LE RACCOMANDAZIONI GENERALI	Il sistema di GRADING delle raccomandazioni	Dott.ssa Vita Calandrino
	Informazione ed educazione terapeutica	
	Stoma siting	
	La realizzazione chirurgica delle stomie	
	Identificazione dei fattori di rischio, prevenzione e rilevazione precoce delle complicanze stomali	
4. LE RACCOMANDAZIONI SULLA GESTIONE DELLE PRINCIPALI COMPLICANZE STOMALI	L'irrigazione colica	Dott.ssa Vita Calandrino
	La gestione delle lesioni cutanee peristomali	Dott. Mario Antonini
	La gestione delle complicanze precoci e tardive	Dott.ssa Maria Barbierato

**QUANDO: dal 15 Aprile 2021
al 31 Dicembre 2021**

**DOVE: su www.fad-aiooss.it
(previa registrazione alla
piattaforma)**

**DESTINATARI: Infermieri,
infermieri pediatrici, medici
chirurghi**

COSTO: 30,00 EURO

**TUTTE LE INFO:
su www.aiooss.it
(alla voce EVENTI)**

A.I.O.S.S.
con il contributo incondizionato di

BRAUN
SHARING EXPERTISE

Teleflex

Dott. Edoardo Giorato

- Stoma siting

Dott. Francesco Ferrara

- La realizzazione chirurgica delle stomie

Dott.ssa Vita Calandrino

- Identificazione dei fattori di rischio, prevenzione e rilevazione precoce delle complicanze stomali
- L'irrigazione colica

4. LE RACCOMANDAZIONI SULLA GESTIONE DELLE PRINCIPALI COMPLICANZE STOMALI

Dott. Mario Antonini

- La gestione delle lesioni cutanee peristomali

Dott.ssa Maria Barbierato

- La gestione delle complicanze precoci e tardive

Si ribadisce ancora una volta la più ampia disponibilità da parte di AIOSS in qualità di ideatore ed organizzatore del corso FAD, a fornire tutte le informazioni ed il supporto per permettere la partecipazione a chiunque lo desideri: le istruzioni sono chiare e semplici e le procedure sono snelle e collaudate, ma qualcosa può sempre andare storto o risultare ancora poco chiaro. AIOSS si farà in quattro per risolvere ogni possibile punto critico di questa bella ed indispensabile esperienza formativa.

Contattateci per qualunque informazione, problema o difficoltà all'indirizzo mail info@aiooss.it o consultate il sito www.aiooss.it alla sezione eventi: troverete documentazione, suggerimenti, aggiornamenti e quant'altro potrà esservi utile per partecipare senza problemi a questo straordinario ed utile evento formativo a distanza.

In bocca al lupo, allora: vi aspettiamo numerosi!



REGISTRO DEI PROFESSIONISTI SANITARI ESPERTI IN STOMATERAPIA, COLONPROCTOLOGIA E RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO

di Assunta Scroca

L'AIOSS -Associazione Tecnico Scientifica di Stomatologia e Riabilitazione Pavimento Pelvico - nasce inizialmente come Associazione Italiana Operatori Sanitari di Stomatologia (AIOSS) nel 1982 per volere di alcuni Infermieri che si occupavano di assistenza a persone portatrici di stomia, i quali avvertirono la necessità di riunirsi in un'Associazione che garantisse la loro crescita professionale e l'aggiornamento continuo. Dal 2018 la denominazione ufficiale è stata mutata, per la diversa normativa nazionale, in "Associazione Tecnico-Scientifica di Stomatologia e Riabilitazione del Pavimento Pelvico".

L'AIOSS ha un organigramma ed è rappresentata sul territorio Nazionale dai Delegati, scelti dai professionisti delle singole regioni, la crescita dell'associazione negli anni sta proseguendo il suo cammino, anche e soprattutto, attraverso il supporto professionale di tutti i soci e dei professionisti coinvolti di volta in volta nei vari gruppi di lavoro, raggiungendo gli scopi e gli obiettivi che si era prefissata.

Da qualche anno ha istituito il Registro dei Professionisti Sanitari esperti in stomatologia, colonproctologia e riabilitazione del pavimento pelvico. Tale registro comprende tutti i professionisti sanitari in possesso della specializzazione e/o certificato di competenza in stomatologia e in riabilitazione del pavimento pelvico.

Negli ultimi anni a fronte dell'evoluzione formativa e tecnologica, il profilo del professionista ha subito dei rinnovamenti attraverso Corsi di Perfezionamento universitari, Master universitari, Dottorato di ricerca in stomatologia e riabilitazione del pavimento pelvico.

Tutto ciò ha portato AIOSS a manifestare un nuovo interesse verso questo importante strumento, utile ai professionisti ma anche alle altre associazioni o enti sanitari, si è pensato quindi ad un riadeguamento del registro rispetto alle necessità attuali e alla normativa e regole in vigore. Le informazioni digitali, i social network, l'utilizzo della mail, la telemedicina rappresentano, senza ombra di dubbio una grande opportunità, gli scenari e le prospettive che si aprono sono innumerevoli e fino a ieri erano impensabili per tutti noi. Tuttavia, questo tipo di approccio assistenziale, fondato sul web e sulla circolazione di informazioni, espone i dati personali delle persone fisiche a dei rischi mai immaginati in passato. Per questo, gli ordinamenti giu-

ridici hanno adottato delle disposizioni normative volte a proteggere la riservatezza delle persone o, come si suole dire, della privacy.

AIOSS facendo riferimento quindi alle disposizioni di legge nel rinnovare il Registro ha pensato di modificarne il contenuto e in riferimento al D.Lgs. n.196/03 art.7 ed al Regolamento Europeo della Protezione dei Dati (GDPR) 2016/679, chiede a coloro che vogliono registrarsi di esprimere in modo chiaro ed inequivocabile il proprio consenso al trattamento dei dati personali, quest'ultimi sono richiesti nella domanda di inserimento nel registro: va comunque sottolineato che i dati indicati sono limitati ai soli fini associativi istituzionali.

E' possibile inoltre consultare sul sito www.aioSS.it la Privacy Policy estesa.

Il metodo utilizzato per la lettura dei dati dopo averli raccolti:

- **Acquisizione:** in questa fase i documenti cartacei vengono scannerizzati e quindi digitalizzati in formato elettronico;
- **Riconoscimento:** in questa fase i dati presenti su moduli e documenti vengono catalogati
- **Verifica:** in questa fase i dati controllati e ritenuti errati o che richiedono verifiche, saranno oggetto di approfondimento da parte di AIOSS.
- **Output:** in questa fase i dati estratti e verificati vengono salvati su un database e le immagini dei documenti inviati vengono archiviate.

AIOSS, per assecondare anche le richieste dei soci, per mantenere vivo l'interesse di molti operatori sanitari e per valorizzare la figura dello stomaterapista e del riabilitatore del pavimento pelvico, vuole quindi rinnovare il registro degli stomaterapisti e riabilitatori impegnati sul territorio nazionale, per poter realizzare questo importante progetto si è avvalso della collaborazione dei Delegati regionali e delle reti regionali. Il Nuovo Registro Nazionale degli stomaterapisti e riabilitatori di AIOSS, prende forma e si arricchisce di tutte le recenti aperture ambulatoriali e disponibilità di colleghi, nonché di nuove opportunità di cura per i pazienti.

Per poter essere iscritti nel registro il requisito indispensabile è il titolo di stomaterapista e/o riabilitatore delle disfunzioni del pavimento pelvico che deve essere documentato.

Chi desiderasse iscriversi dovrà:

- Compilare la scheda allegata in tutte le sue parti
- Inviare foto tessera se si desidera avere la propria foto affiancata al nome
- Copia del certificato del titolo acquisito
- Non è possibile inserire nel registro dati (num. di telefono, mail, indirizzo...) che facciano riferimento all'Azienda Sanitaria dove si presta l'attività lavorativa.

Quali saranno i risultati di questo impegno comune:

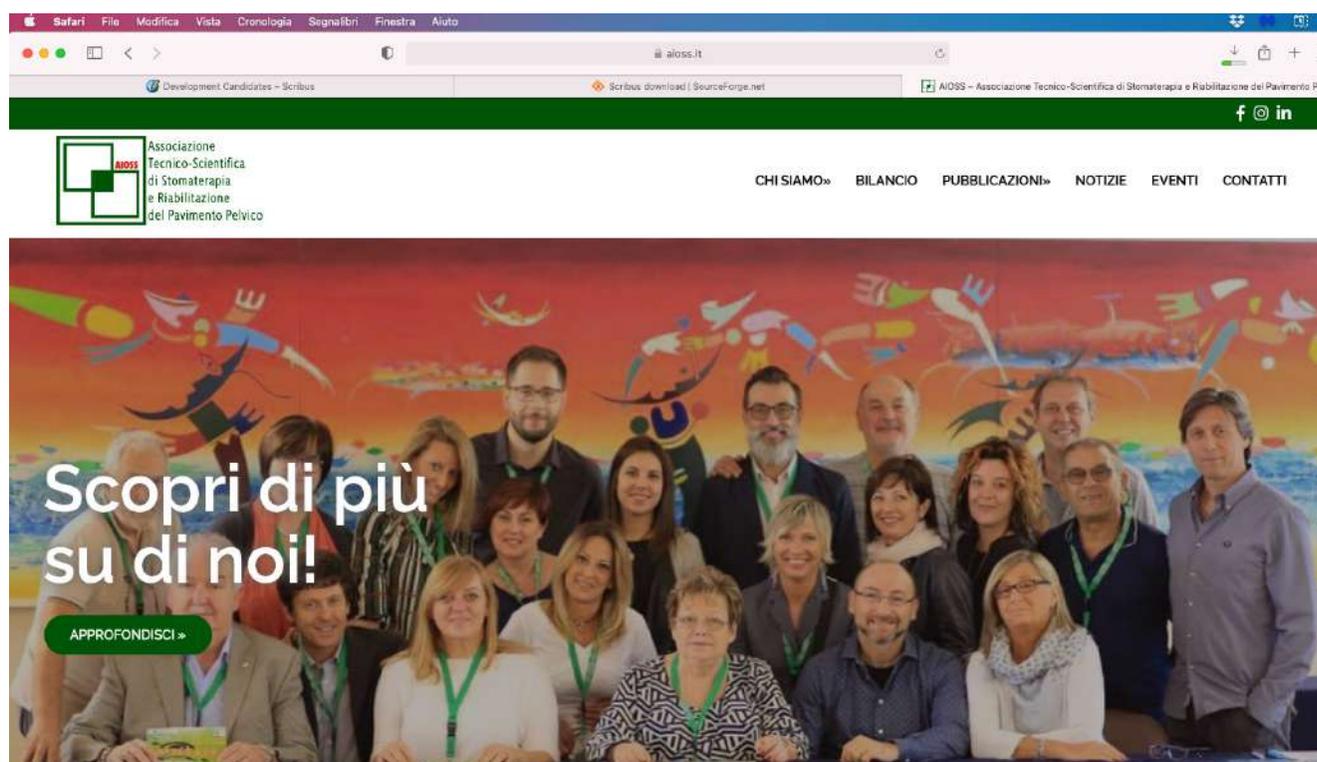
- Sarà possibile consultare il registro ogni qualvolta lo si ritenga necessario poiché sarà inserito su sito www.aiooss.it
- Venire a conoscenza che in una regione ci siano professionisti disponibili ad assistere un paziente ci permette di pianificare in sicurezza la dimissione.

Se parliamo di pazienti che hanno necessità di assistenza fuori Regione, il registro assume ancora di più una enorme importanza. La sicurezza e la qualità delle forme di assistenza si traduce anche in un indirizzo e-mail o un numero di telefono. Sembra un aspetto di poco conto ma, quel numero rappresenta un'ancora in acque agitate. I pazienti ci sono grati per questo.

Per questo e per altri risultati ottenuti, il Direttivo di AIOSS vuole ringraziare i Delegati dell'importante contributo fornito in molteplici occasioni e per la realizzazione del nuovo registro.



Il Registro Nazionale dei Professionisti - edizione 2018





Si scrive Esteem™+, si legge monopezzo

NOVITÀ

ESTEEM™+ *Soft Convex*

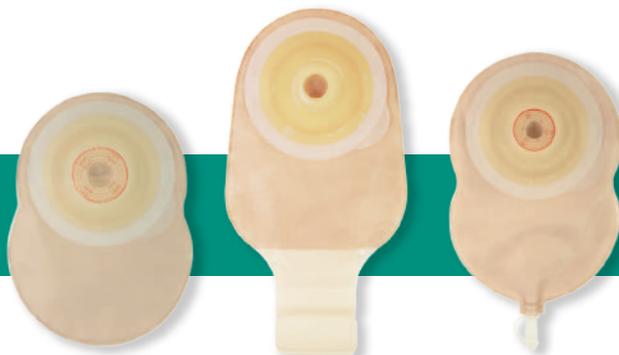
Sistema monopezzo con barriera cutanea idrocolloidale e convessità soft, per offrire ai tuoi pazienti maggiori comfort e protezione



ESTEEM™+
Soft Convex
fondo chiuso

ESTEEM™+
Soft Convex
fondo aperto

ESTEEM™+
Soft Convex
per urostomia



ESTEEM™+
Flex Convex
fondo chiuso

ESTEEM™+
Flex Convex
fondo aperto

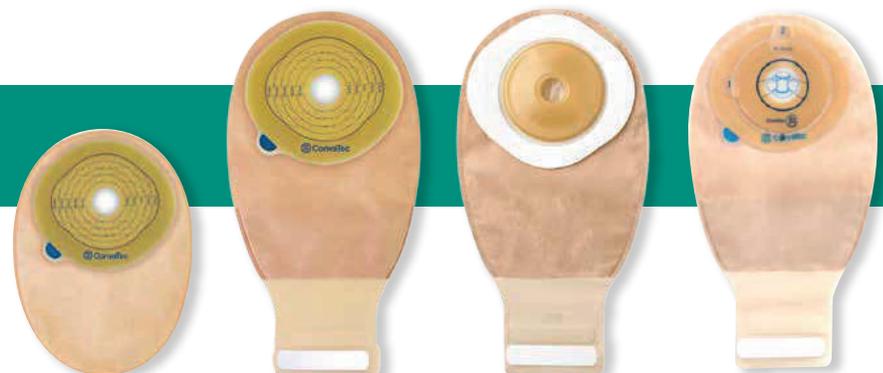
ESTEEM™+
Flex Convex
per urostomia

ESTEEM™+ *Flex Convex*

Sistema monopezzo convesso con barriera cutanea idrocolloidale che offre ai tuoi pazienti la giusta protezione dalle infiltrazioni

ESTEEM™+ *Flex Convex*

Sacche a fondo chiuso nelle versioni ritagliabile e modellabile; sacche a fondo aperto nelle versioni convessa, ritagliabile e modellabile, per offrire ai tuoi pazienti la protezione e il comfort di cui hanno bisogno



ESTEEM™+
fondo chiuso
ritagliabile e pretagliato
con finestra ispezionabile

ESTEEM™+
fondo aperto
ritagliabile

ESTEEM™+
convesso pretagliato

ESTEEM™+
fondo aperto
modellabile

Per richiedere campioni gratuiti, contatta il numero verde gratuito **800.930.930*** dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 17:00 o manda un'e-mail all'indirizzo convatel.italia@convatec.com

Per maggiori informazioni visita il sito www.convatec.it

*Numero verde destinato ad assistenza tecnica

© 2019 ConvaTec Inc. ™ indica un marchio di fabbrica di ConvaTec

 **ConvaTec**

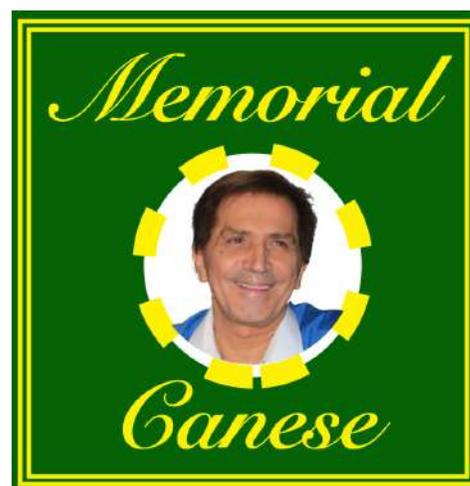


IL MEMORIAL CANESE

di Gabriele Roveron

Giancarlo Canese ci ha lasciati nel 2019, gettandoci nello sconforto ma regalandoci un'eredità inestimabile: il suo ricordo come persona e la sua esperienza di pioniere della Stomatoterapia italiana, fin dai suoi esordi. Un tesoro che AIOSS non intende assolutamente disperdere ma, anzi, valorizzare e mettere al servizio delle nuove generazioni. Siamo certi che il nostro amico e collega Giancarlo approverebbe con il suo solito lungimirante entusiasmo.

Ecco quindi che AIOSS ha indetto questo concorso che, purtroppo, ha dovuto percorrere una difficile strada per le note problematiche legate alla pandemia COVID. Inizialmente legato al Congresso di Ottobre 2021, poi annullato, ora viene riproposto, affinché le speranze dei concorrenti non siano state vane, e per permettere ad altri di unirsi al coro dei pretendenti al premio. Qui di seguito presentiamo il regolamento di massima, precisando che le reali modalità di svolgimento sono in continuo divenire, adattandosi alle disposizioni di legge ed alla situazione pandemica.



REGOLAMENTO

«AIOSS indice un concorso in memoria di Gian Carlo Canese, primo Presidente e fondatore dell'Associazione Italiana Operatori Sanitari Stomatoterapisti, prematuramente scomparso il 4 maggio 2019. Il concorso prevede la premiazione della migliore Revisione Sistematica della Letteratura Scientifica negli ambiti della Stomatoterapia e/o della Riabilitazione del Pavimento Pelvico. Nel rispetto di questi ambiti, il tema è libero.

La domanda di iscrizione al concorso, debitamente compilata andrà inviata all'indirizzo mail congresso@aiooss.it entro una data che verrà ampiamente pubblicizzata sui nostri social e sul sito www.asiooss.it e congresso.aiooss.it Non verranno accettate altre forme di candidatura.

La stesura della revisione dovrà essere rispondente alle metodologie definite o riconosciute dalle organizzazioni scientifiche accreditate: per comodità si propone la Checklist PRISMA, già pubblicata nel numero precedente.

L'invio degli elaborati deve avvenire entro la data che verrà comunicata, in formato digitale PDF, all'indirizzo congresso@aiooss.it. Non verranno prese in considerazione altre modalità di invio.

In caso di svolgimento del Congresso Nazionale AIOSS (si attendono indicazioni governative), è prevista la presentazione del proprio lavoro all'interno della sessione "Memorial Gian Carlo Canese". Il tempo a disposizione per ogni partecipante al concorso sarà di 15 minuti max.

Tutti gli elaborati pervenuti saranno pubblicati sugli Atti del Congresso o formeranno una pubblicazione AIOSS autonoma.

La valutazione degli elaborati pervenuti come da regolamento verrà effettuata da una Commissione composta da tre esponenti del Consiglio Direttivo/Educativo, e da tre Soci AIOSS in regola con la quota d'iscrizione. Gli item generali che la Commissione utilizzerà per la valutazione riguardano: la coerenza metodologica di stesura dell'elaborato con quella riconosciuta dalla letteratura scientifica, l'interesse del tema trattato per lo sviluppo delle conoscenze professionali, la potenziale possibilità di promuovere azioni di miglioramento nella pratica clinica.

I primi tre classificati della graduatoria stilata dalla Commissione verranno premiati in sede del Congresso Nazionale AIOSS 2020, o con modalità da definire a seconda delle mutabili condizioni pandemiche. Il premio per il vincitore del concorso è stabilito in Euro 1000,00. È inoltre previsto un premio di Euro 400,00 per il secondo classificato e di Euro 200,00 per il terzo classificato.

In base alla valutazione di originalità del tema dell'elaborato verrà consegnato all'autore un premio di Euro 300,00 messo a disposizione dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Milano Lodi Monza Brianza. I lavori premiati potranno essere pubblicati sulla rivista ufficiale trimestrale AIOSS.it. Per eventuali ulteriori informazioni, contattare via mail congresso@aiooss.it»

#COVID19

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE



Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica



Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto



Quando starnutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito



Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol



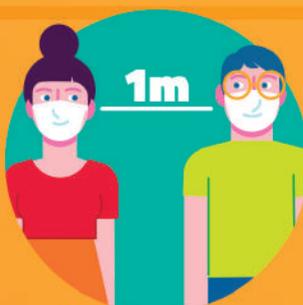
Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro



Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali



Evita abbracci e strette di mano



Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro



Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri

#RESTIAMOADISTANZA



Ministero della Salute



www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

AIOSS CI PROVA SEMPRE

Il Direttivo AIOSS

Congresso Nazionale AIOSS

6-10 Ottobre 2021
Hotel Serena Majestic
Montesilvano Lido (PE)

ANNUNCIO PRELIMINARE

AIOSS, nonostante le restrizioni governative e regionali in tema di emergenza pandemica COVID-19 ancora tristemente attuali, con un gesto di incrollabile fiducia per il futuro di tutti noi, indice ed organizza per i primi di Ottobre di quest'anno un grande Congresso Nazionale.

Il programma è ancora in fase di completamento e ne verrà dato ampio risalto non appena ultimato. La pandemia non ha certo limitato l'estro degli organizzatori che, come sempre, hanno puntato sul confezionamento di un prodotto formativo di elevata qualità a tutto vantaggio del nostro agire professionale.

Nelle prossime settimane pubblicheremo il programma definitivo, le modalità di partecipazione e ogni informazione e documentazione necessaria a condividere con tutti noi questo momento formativo intenso e ricco.



State sintonizzati sui nostri canali web (www.aioss.it) e Facebook, leggete le nostre Newsletter e, a Giugno, il numero 2 della rivista AIOSS.it: troverete tutti gli aggiornamenti indispensabili per ritrovarci tutti insieme, come è sempre stato e come sarà ancora in futuro.

Se l'emergenza pandemica lo consentirà, questo sarà davvero un evento memorabile ed imperdibile. Viceversa, per la sicurezza di tutti, non potremo fare altro che rimandare (non annullare) e attendere ancora un momento più favorevole.

Incrociamo le dita, quindi: manteniamo le distanze, indossiamo la mascherina, vacciniamoci, disinfettiamoci e ci rivedremo presto tutti quanti in piena forma.

ARRIVEDERCI A TUTTI

Il direttivo AIOSS



PER RIDERE UN PO'

Un uomo alla fermata dell'autobus chiede ad un altro: "Scusi, passa di qui il ventotto?"
L'uomo prende in mano la sua agenda, la consulta e dice: "No, mi spiace, ma il ventotto sono in ferie!"

-----o-----

Un tizio arriva con la macchina davanti a Montecitorio e si ferma proprio in mezzo alla piazza. Un vigile gli si avvicina e gli dice: "Ma che fa? Non

può parcheggiare qui!"
"Ah no? E perché?"
"Ma perché qui ci passano Ministri, Deputati, Senatori, ..."
E il tizio: "E che mi frega? Tanto io ho l'antifurto!"

-----o-----

A casa: "Io a scuola non ci voglio andare!"
"Ma perché?"
"Perché mi picchiano, mi prendono in giro, e poi non mi piace!"
"Invece tu ci vai!"
"Ho detto di noo!"

"Basta, Giovanni, smettila di fare i capricci: hai 50 anni, e poi... non puoi fare così: tu sei il presidente!"

-----o-----

Un bambino, per strada, dice alla mamma: "Mamma, perchè hai quella pancia così grande?"
"Ma perchè aspetto una sorellina per te, caro..."
Alla fermata dell'autobus vede un uomo molto grasso e gli chiede: "Si-

gnore, lei cosa aspetta?"
"Bè, io aspetto il pulman, bimbo"
"Senta, se le esce anche una bici, me la regala?"

-----o-----

In classe, la maestra chiede a Pierino: "Pierino, mi sai dire dove si lava la foca?"
"Facile! Nel bodè, signora maestra!"
"Ma, Pierino, bestia! Non si dice bodè!"
"Se è solo per quello, non si dice nemmeno foca!"



SUDOKU

La parola Sudoku è l'abbreviazione di una frase in giapponese che in italiano vuol dire "Sono consentiti solo numeri solitari".
Si tratta di un gioco di logica, dove una griglia di 9x9 celle viene presentata ai giocatori.
Alla partenza del gioco, circa 20 o 30 celle sulle 81 totali (a seconda del livello di difficoltà) sono preimpiegate con i numeri da 1 a 9. Lo scopo del gioco è riuscire a riempire le celle vuote con i numeri da 1 a 9 mancanti, fino ad ottenere delle righe, colonne e riquadri 3x3 completi, senza ripetizioni di numeri. Ogni riquadro ha una sola soluzione. In questo numero si presenta un riquadro di difficoltà media.
Questo gioco, comparso in Italia da qualche anno, ha subito riscontrato un largo apprezzamento, che ne ha decretato la sua incredibile popolarità.

		6	7				1	
	2	9	3					
1				4				
	1			2			3	4
		8	4		7	9		
4	9			1			7	
				9				2
					5	1	9	
	7				8	5		

NASCE UN NUOVO DIALOGO CON IL PAZIENTE STOMIZZATO

www.viverelastomia.it

«VIVERE LA STOMIA» è la nuova
web App destinata a fornire
assistenza alle persone stomizzate
per agevolare la loro vita quotidiana
con la stomia!

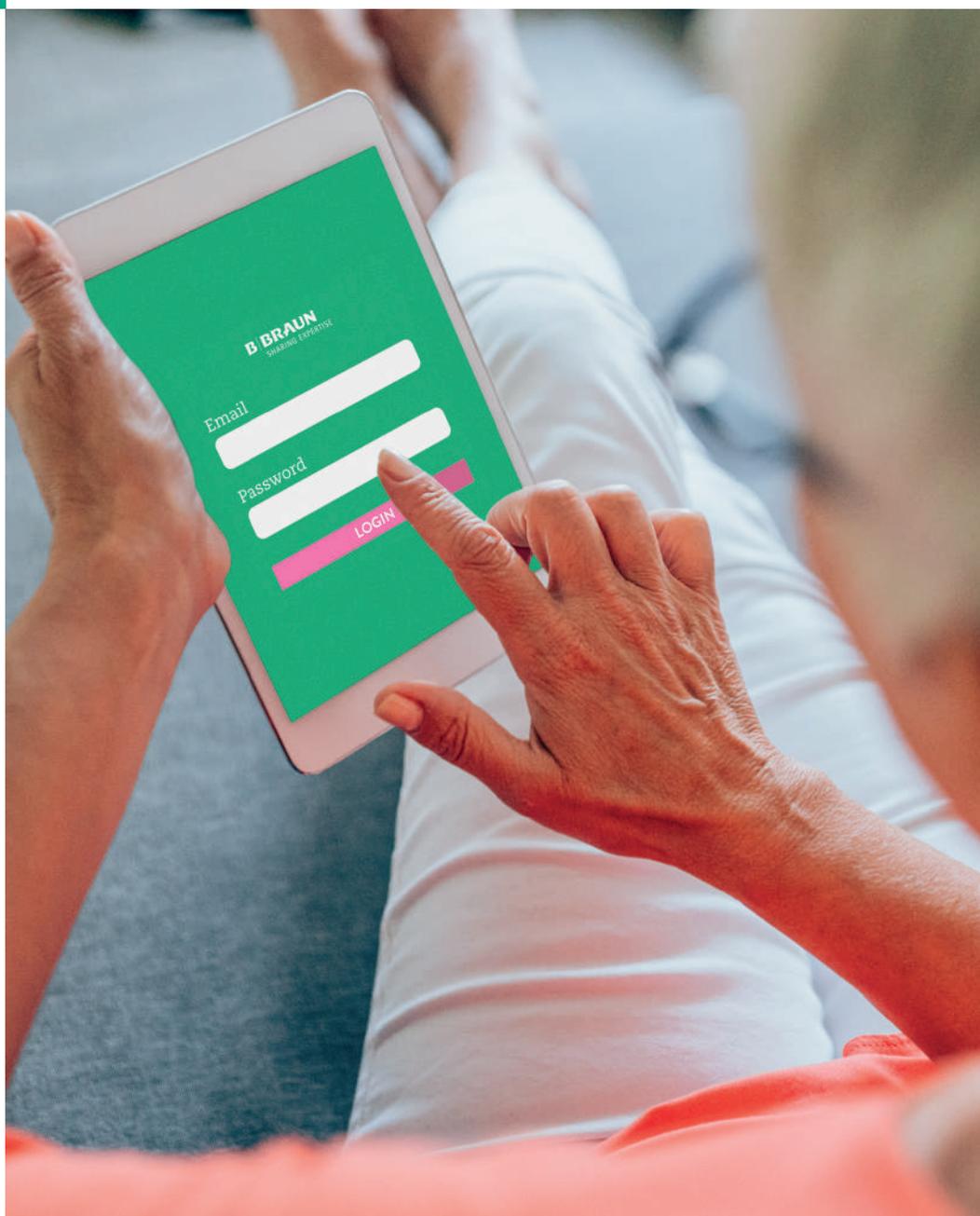
La web App è un
dispositivo medico CE

È un dispositivo medico CE.



www.viverelastomia.it

B. Braun Milano S.p.A. | Divisione OPM |
Via V. da Seregno, 14 | 20161 Milano | Italia
Tel 02 662181 | Fax 02 66218357 | www.bbraun.it



LE ELEZIONI PER IL RINNOVO DELLE CARICHE STATUTARIE ASSOCIATIVE

di Gabriele Roveron
Presidente AIOSS

Ci siamo: dopo rinvii e rimandi, flagellati dall'emergenza della Pandemia COVID19, AIOSS indice ed organizza per fine Ottobre di quest'anno le Elezioni per il rinnovo delle cariche statutarie associative, come previsto e disposto dal nostro Statuto.

Quasi come in un gioco d'azzardo, AIOSS punta (come già annunciato nelle pagine precedenti) alla progressiva riduzione delle restrizioni governative che hanno caratterizzato questi terribili mesi.

Se si potrà tornare in un qualche modo all'organizzazione di eventi in presenza, AIOSS non sarà impreparato: a Montesilvano non sarà solo la cornice del nostro Congresso Nazionale, bensì, come da Statuto, vedrà l'insediamento del seggio elettorale e le operazioni di voto e scrutinio per l'elezione dei nuovi organismi statutari: la Presidenza e la Segreteria, i Consiglieri, i Probiviri ed i Revisori dei Conti.

Tutti termineranno il loro mandato ed i risultati elettorali consacreranno i nuovi prescelti: a tutti loro va il mio sincero augurio di un profi-

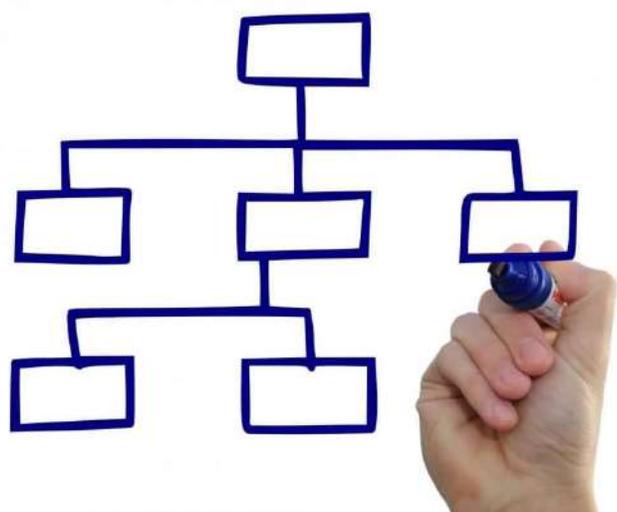


cuo e sereno mandato, dedicato al governo della nostra Associazione.

A coloro che lasciano, invece, non può che andare il mio commosso e caloroso ringraziamento: la squadra che abbiamo costruito ha resistito alle difficoltà di questo incredibilmente tragico momento storico italiano ed internazionale, ha saputo marciare coesa nonostante restrizioni e limitazioni e produrre ottimi risultati sia in campo formativo che assistenziale, dando prova ancora una volta di standard professionali davvero elevati.

Nelle giornate ottobrine del Congresso Nazionale di Montesilvano verrà quindi allestito il seggio elettorale, a cui verrà data ampia visibilità ed a cui tutti gli elettori aventi diritto afferranno per poter esercitare il diritto/dovere di esprimere le loro preferenze.

In calce a questo articolo, potrete tutti utilizzare il modulo di iscrizione all'AIOSS (per prime iscrizioni o per rinnovi, anche biennali - valide anche per l'anno 2022): chi non si fosse ancora iscritto lo potrà fare facilmente, compilando la scheda ed inviandola, firmata, seguendo le facili istruzioni che si troveranno sulla scheda stessa.



La campagna elettorale è dunque ufficialmente aperta: dalla lettura del nostro Statuto (lo potete consultare anche online su www.aioss.it) si possono desumere le caratteristiche indispensabili che dovrà possedere chi vorrà candidarsi ad una o più cariche statutarie.

La Presidenza ed il Consiglio Direttivo in carica saranno lieti di poter essere d'aiuto nell'informare candidati ed elettori su modalità ed ogni altra informazione concernente le operazioni elettorali.

I Soci eletti nello scrutinio di Ottobre saranno alla guida dell'AIOSS per un mandato sicuramente non facile, nel mezzo di una crisi pandemica globale che destabilizza e mina anche il nostro mondo professionale laddove interagisce con aziende, industrie, enti ed istituzioni.

La scienza avanza, la società cambia e AIOSS si propone come un solido punto di riferimento per orientarsi in questo tempestoso mare: un Presidente autorevole e competente, presente e responsabile, un Consiglio Direttivo



rigoroso e reparato, Proviviri efficienti ed attenti, Revisori dei Conti garanti della condotta patrimoniale e finanziaria dell'Associazione sono i custodi dei principi costitutivi enunciati nel nostro Statuto: le candidature siano quindi responsabili ed il momento elettorale sia sereno ma ben ponderato.

E' l'unico modo per poter utilizzare questo importante strumento, simbolo di democrazia, l'unico modo che conosciamo per traghettare AIOSS ancora, sempre più avanti, per tutti noi.

#noinoncifermeremomai

IMPORTANTE

In relazione allo stato dell'Emergenza per la pandemia COVID19, il Direttivo AIOSS annuncia fin d'ora che, dovendo ottemperare ai decreti emanati dalle istituzioni governative preposte, l'organizzazione del Congresso Nazionale AIOSS di Montesilvano del 6-10 Ottobre 2021 potrebbe subire mutamenti, rinvii o addirittura la cancellazione dell'evento.

Ci impegnamo a fornire indicazioni sempre aggiornate sul nostro sito associativo www.aioss.it e sulla nostra pagina di Facebook ed a inviare periodicamente ai Soci delle newsletter informative sullo stato della macchina organizzativa.

Consultate spesso i nostri canali informativi, vi salutiamo con un fiducioso e caloroso:
ARRIVEDERCI A MONTESILVANO!

Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomatologia
e Riabilitazione
del Pavimento PelvicoSEGRETERIA -SEDE FISCALE
c/o Bosoni Enrica
Via Savona, 94 - 20144 Milano
Cellulare 338 6924383
P. Iva 01303620544SEDE LEGALE
c/o Roveron Gabriele
Via Scolo Valleurbana, 11-z
35040 Sant'Urbano - Padova
Cellulare 340-2750935**Modulo di ISCRIZIONE o RINNOVO per Anno 2021 Anno 2022**

COGNOME E NOME: _____

RECAPITO PERSONALE*Da segnalare in caso di prima iscrizione o, se rinnovo, in caso di variazione dei dati*

Via/ Piazza _____ num. _____

Località _____ Prov. _____ CAP|_|_|_|_|

Tel. _____ Fax _____

Tel. Cellulare _____ e-mail _____

RECAPITO PROFESSIONALE*Da compilare in caso di prima iscrizione o, se rinnovo, in caso di variazione dei dati*

ASL/Azienda Osp. _____

U.O./SERVIZIO _____

Località _____ Prov. _____ CAP|_|_|_|_| Tel. _____

_____ Fax _____

Tel. Cellulare _____ e-mail _____

TIPOLOGIA ASSOCIATIVA*Crociare tutte le opzioni pertinenti* **Infermiere esperto** in: Stomatologia Colonproctologia Riabilitazione del Pavimento Pelvico **Infermiere** **Medico** **Altro** (specificare) _____**QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE €30,00 - QUOTA ASSOCIATIVA BIENNALE €50,00**

Il pagamento può essere effettuato a mezzo di:

 Bonifico Bancario a codice IBAN **IT68T030690960610000119795 BANCA INTESA SANPAOLO** Vaglia postale intestato a: Segreteria AIOSS c/o Enrica Bosoni – Via Savona 94 -20144 Milano Direttamente al delegato/o AIOSS che ritira il modulo di iscrizione compilato

L'iscrizione, per il periodo scelto, è attiva dal giorno dell'avvenuta ricezione del versamento.

**REGISTRO DEGLI INFERMIERI ESPERTI IN STOMATERAPIA,
COLONPROCTOLOGIA E RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO**Ai fini della pubblicazione dei propri dati personali sul Registro, è **NECESSARIO** specificare quanto segue: Sono GIA' iscritto al Registro NON sono iscritto al Registro Sono GIA' iscritto al Registro e comunico le eventuali DESIDERO essere iscritto al Registrovariazioni ai dati personali o professionali (v. sopra) NON DESIDERO essere iscritto al Registro**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

In riferimento al D.Lgs. n.196/03 art.7 ed al Regolamento Europeo della Protezione dei Dati (GDPR) 2016/679 io sottoscritto

 ESPRIMO **NEGO** esplicitamente il consenso al trattamento dei dati personali sopra riportati, limitatamente ai fini associativi istituzionali. Sul sito www.aiooss.it consultate la Privacy Policy estesa.**N. B.** Se il pagamento dell'iscrizione avviene tramite Bonifico Bancario o Vaglia Postale il presente modulo va inviato via mail a enicabosoni@fiscali.it con allegata copia dell'attestato di pagamento a:Segreteria AIOSS c/o Enrica Bosoni
Via Savona, 94- 20144 -Milano

Data _____ Firma _____