

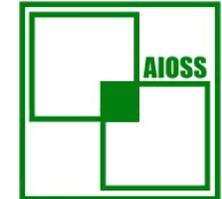
# PAZIENTE UROLOGICO: RIABILITAZIONE E CURE TRASVERSALI



**GENOVA 1 MARZO 2025**

# LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO

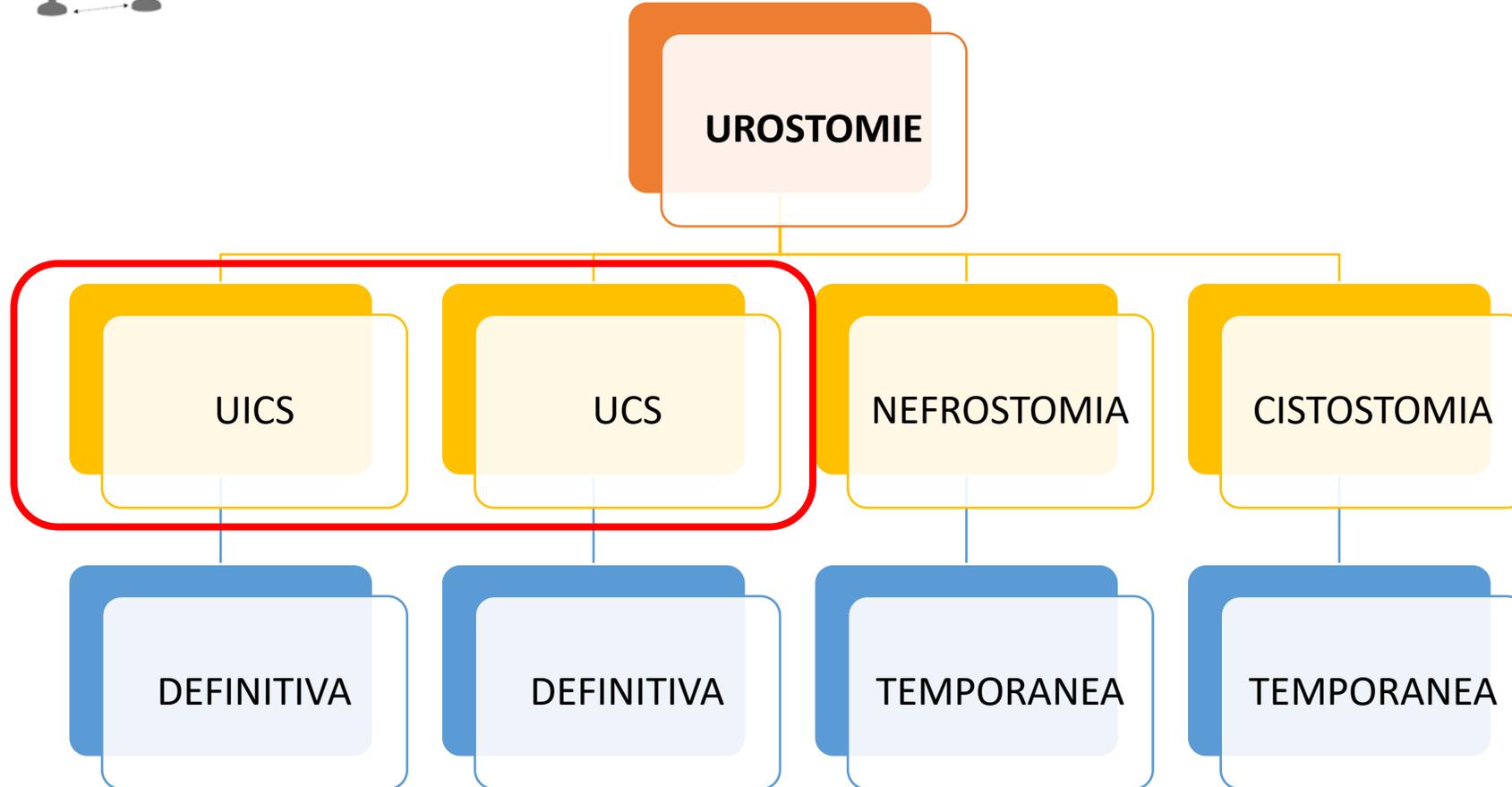
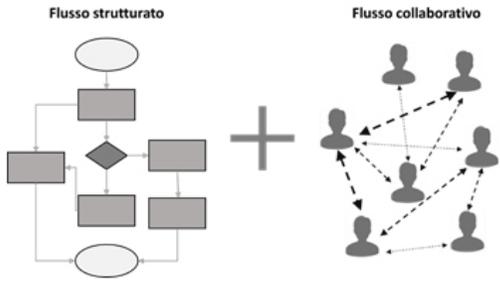




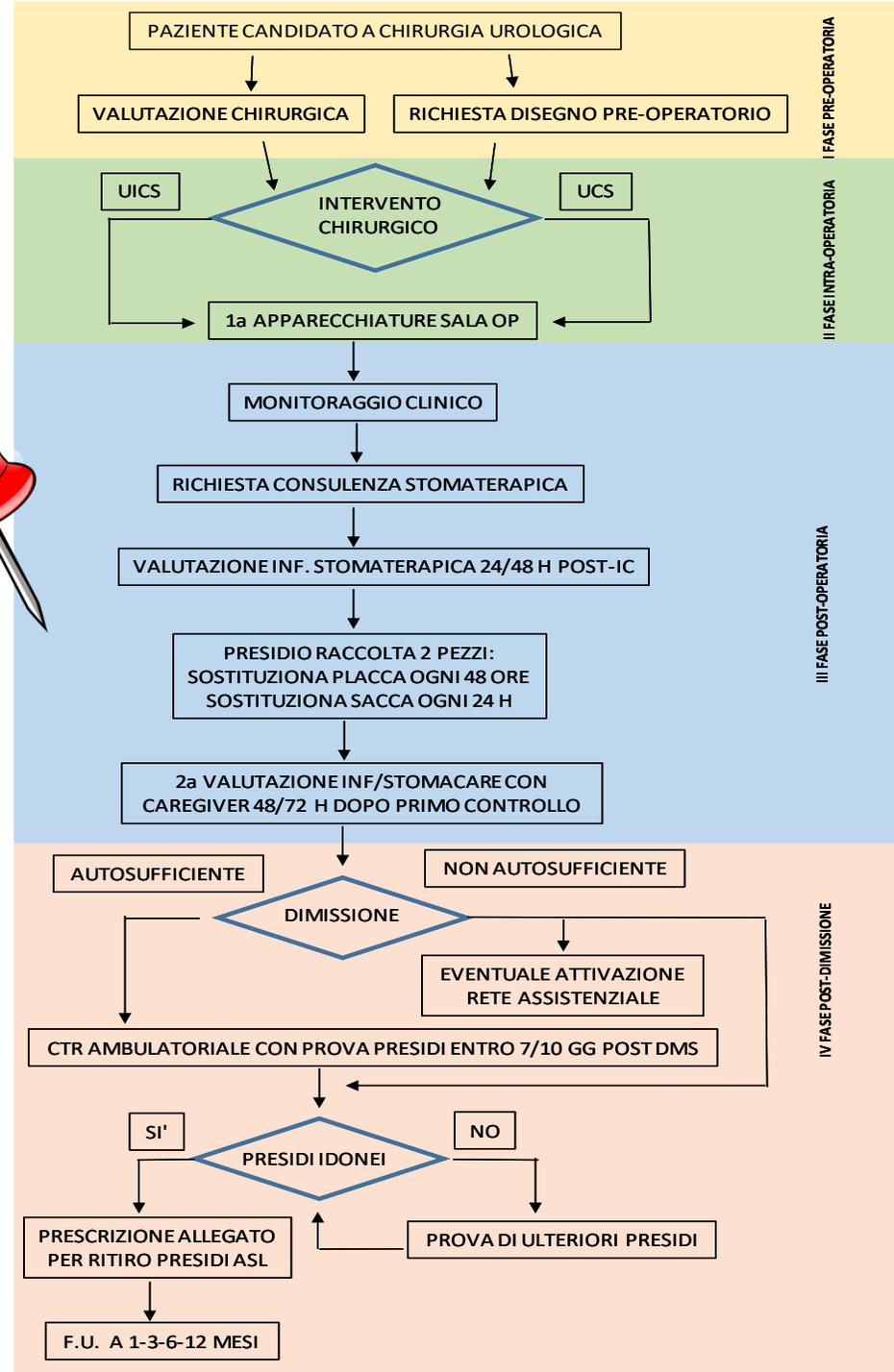
## LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE:



# LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO

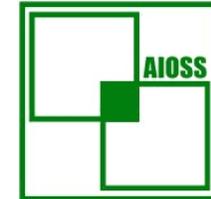


# FLOW CHART





## LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO



Educazione paziente

Condivisione della conoscenza

Coinvolgimento caregiver,  
professional caregiver

Creazione di percorsi facilitati

Personalizzazione cura



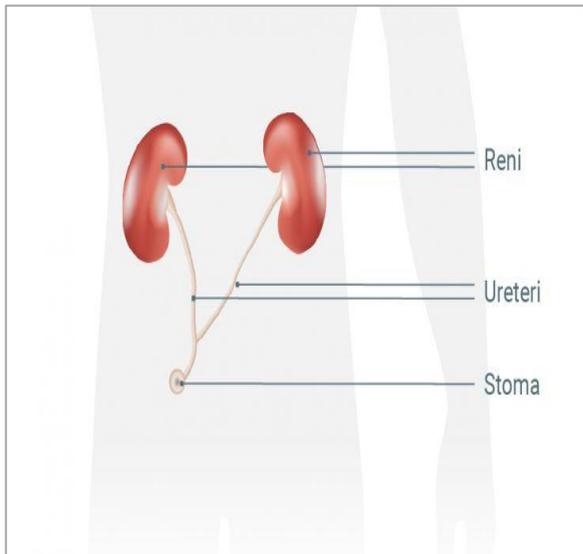
**AUTOGESTIONE ED AUTONOMIA DELLA PERSONA E  
DEL CAREGIVER**



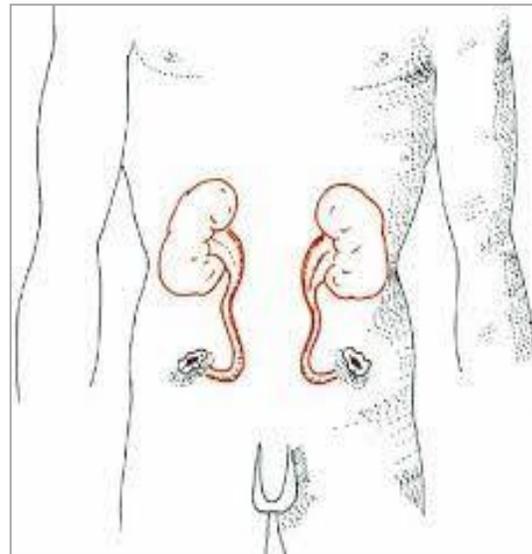
# LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO



## Ureterocutaneostomia UCS

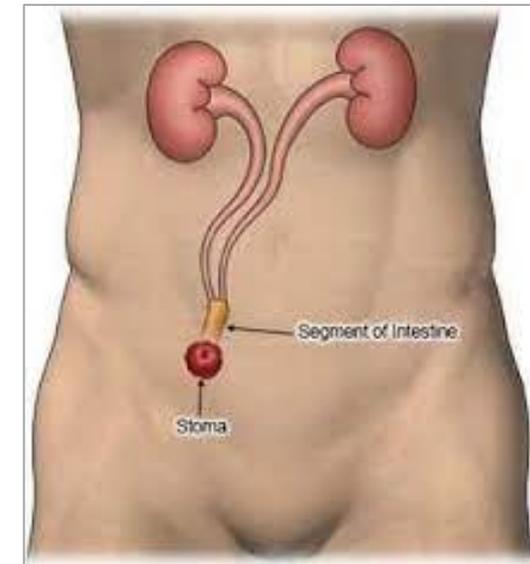


Monolaterale



Bilaterale

## Ureteroileocutaneostomia UICS



## LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO



Ureterocutaneostomia  
UCS



Stent permanenti e sostituiti periodicamente



Ureteroileocutaneostomia  
UICS



Stent rimossi dopo circa 15/20 gg l'IC  
e non riposizionati



# LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO

## STOMACARE – GESTIONE DELLA STOMIA

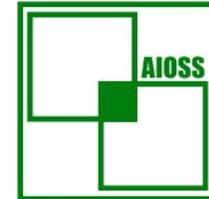
1° apparecchiature nell'immediato post-op

2° apparecchiatura a 24/48 h dall'IC

Standard:

- Apparecchiatura con dispositivo a 2 pezzi
- Placca idrocolloidale a protezione totale per prevenire alterazioni integrità cutanea
- Sistema di aggancio adesivo o a soffietto per evitare pressioni sull'addome all'applicazione
- Sacca trasparente per osservare lo stoma
- I tutori all'interno della sacca devono essere posizionati sopra la valvola antireflusso
- Se tutori bloccati da sistema di fissaggio esterno, applicare la placca sotto il sistema di bloccaggio
- Se si evidenziasse un'ostruzione degli stent, questi devono essere irrigati con 5-7 ml di NaCl, utilizzando una tecnica sterile, al fine così di evitare che gli eccessi di muco possano causare un'eccessiva tensione sull'anastomosi chirurgica.

# TIPOLOGIA DI DISPOSITIVI



LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE:  
LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO  
**GARANZIA DEI DISPOSITIVI**

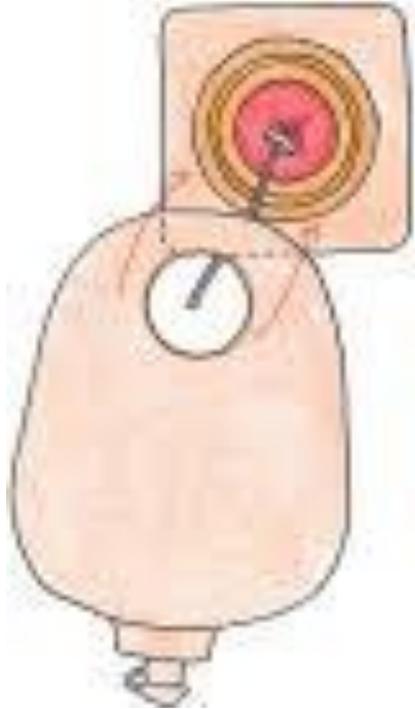


SICUREZZA

INTEGRITA' CUTANEA

COMFORT

# LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO

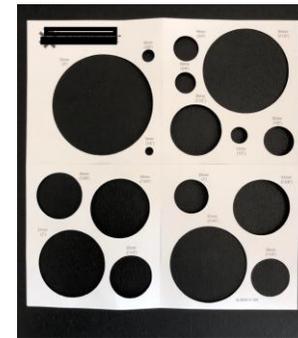
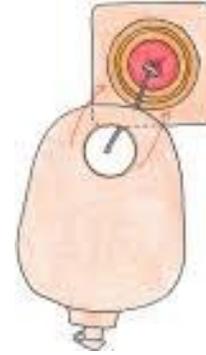


Sostituzione placca ogni: 48 ore  
Sostituzione sacca: ogni 24 ore

# LA CORRETTA GESTIONE DELLE UROSTOMIE: LO STOMACARE NEL POSTOPERATORIO



## Materiale occorrente



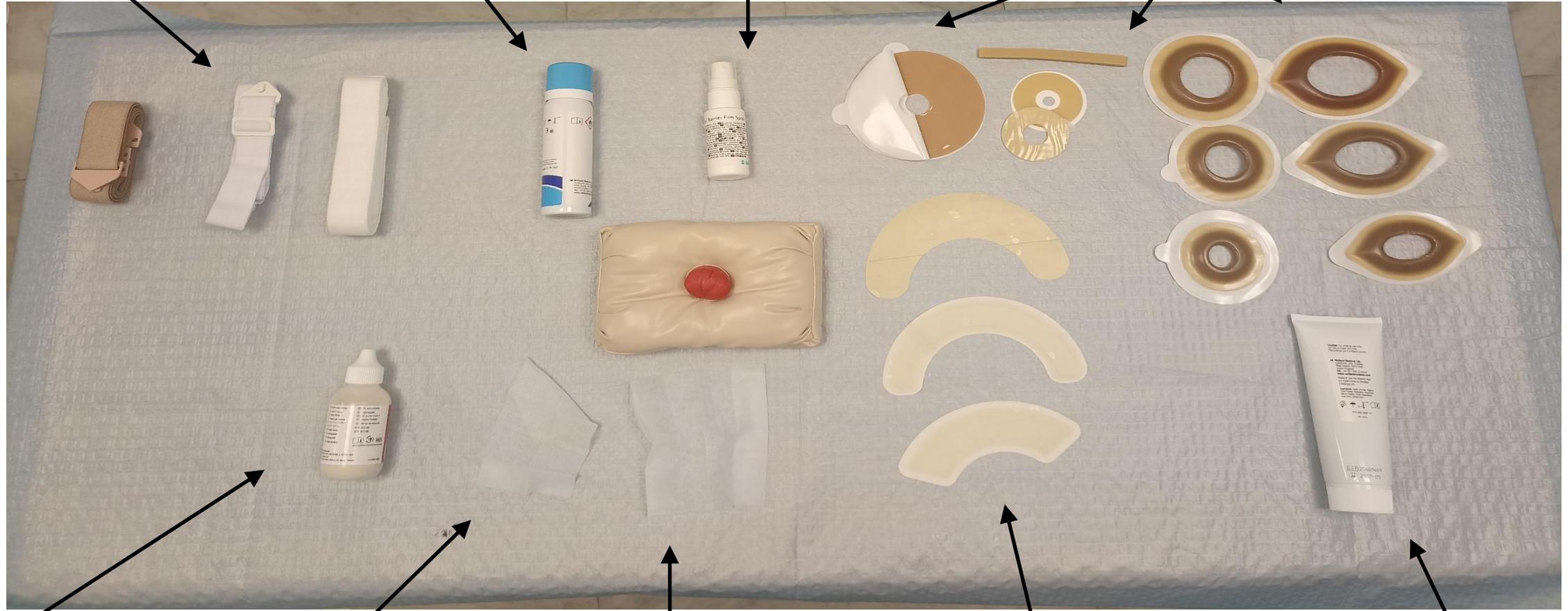
# Accessori

Cinture

Spray remover

Spray film barriera

Anelli idrocolloidal



Polvere

Salvietta remover

Salvietta protettiva

Cerotto elastico idrocolloidale

Pasta idrocolloidale



# STOMACARE – GESTIONE DELLA UROSTOMIA



Igiene delle mani: come, quando e perché?

## DONIAMO SICUREZZA TI SEI LAVATO LE MANI?

### ACQUA E SAPONE

Severi dell'Infermeria, 2012, 2013

1. Inumidire le mani con acqua.  
2. Applicare sapone su tutta la superficie delle mani.  
3. Strofinare le mani tra loro.  
4. Risciacare le mani con acqua.  
5. Asciugare le mani con un asciugamano pulito o un asciugamano a carta.

### SOLUZIONE A BASE ALCOLICA

Severi dell'Infermeria, 2012, 2013

1. Applicare la soluzione su tutta la superficie delle mani.  
2. Strofinare le mani tra loro.  
3. Risciacare le mani con acqua.  
4. Asciugare le mani con un asciugamano pulito o un asciugamano a carta.

### QUANDO LAVARLE?

1. Prima di toccare il paziente	2. Prima di indossare i guanti	3. Dopo aver indossato i guanti	4. Dopo aver rimosso i guanti	5. Dopo aver toccato il paziente	6. Dopo aver toccato la cartella del paziente	7. Dopo aver toccato la cartella del paziente	8. Dopo aver toccato la cartella del paziente	9. Dopo aver toccato la cartella del paziente	10. Dopo aver toccato la cartella del paziente
---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	---	---	---	---	--

1. Prima di toccare il paziente  
2. Prima di indossare i guanti  
3. Dopo aver indossato i guanti  
4. Dopo aver rimosso i guanti  
5. Dopo aver toccato il paziente  
6. Dopo aver toccato la cartella del paziente  
7. Dopo aver toccato la cartella del paziente  
8. Dopo aver toccato la cartella del paziente  
9. Dopo aver toccato la cartella del paziente  
10. Dopo aver toccato la cartella del paziente

# STOMACARE – GESTIONE DELLA UCS

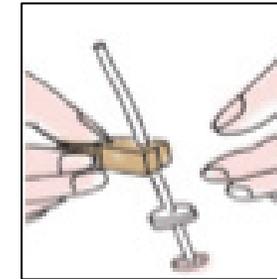


Preparare il materiale, informare il paziente, indossare i guanti

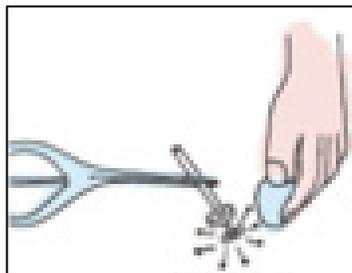
1. Rimuovere il sistema di raccolta dall'alto verso il basso, tendendo ed umidificando la cute peristomiale con garza bagnata con acqua tiepida



2. Chiudere con una pinza il cateterino che fuoriesce dalla stomia, a circa due centimetri sopra di essa, impedendo, così, la fuoriuscita continua delle urine e facilitando l'esecuzione dell'igiene e dell'apparecchiatura della stomia.



3. Lavare con acqua la pelle con movimenti a raggiera, partendo dalla cute circostante la stomia verso l'esterno al fine di ridurre il rischio di infezioni urinarie causate da microrganismi presenti sulla cute



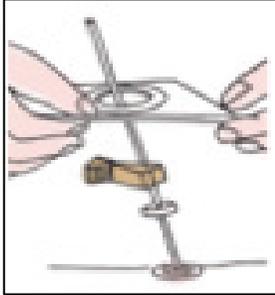
4. Asciugare la cute perché la placca possa aderire sulla pelle e non staccarsi



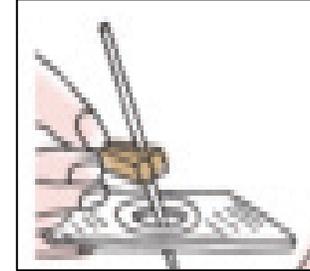
## STOMACARE – GESTIONE DELLA UCS



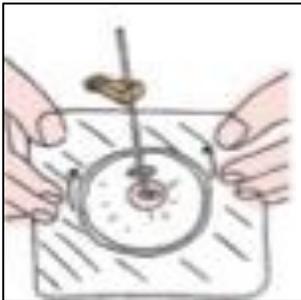
5. Far passare, attraverso il foro della placca, il cateterino che fuoriesce dall'urostomia



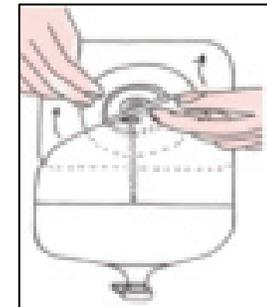
6. Chiudere con la pinza il cateterino sopra la placca



7. Accostare il margine inferiore del foro della placca al margine inferiore dello stoma e farlo aderire alla cute, dal basso verso l'alto



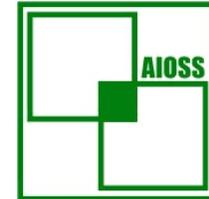
8. Chiudere il rubinetto della sacca, rimuovere la pinza dal cateterino, agganciare la sacca alla flangia della placca, accertandosi dell'adesione



Eliminare i rifiuti, rimuovere il materiale



# POSIZIONAMENTO CATETERI URETERALI



# STOMACARE – GESTIONE DELLA UICS



Preparare e organizzare il materiale

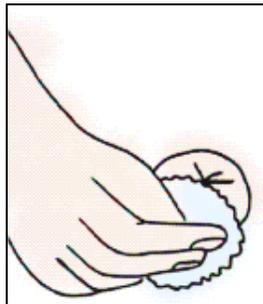
1. Per non sporcarsi e non sporcare l'ambiente durante la rimozione della sacca, aprire il morsetto o la chiusura integrata e svuotare la sacca.



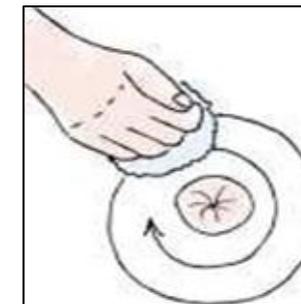
2. Rimuovere il sistema di raccolta dall'alto verso il basso, tendendo ed umidificando la cute peristomiale con pannocarta bagnato con acqua.



3. Per evitare la fuoriuscita continua delle urine, appoggiare sulla stomia un tampone di pannocarta.



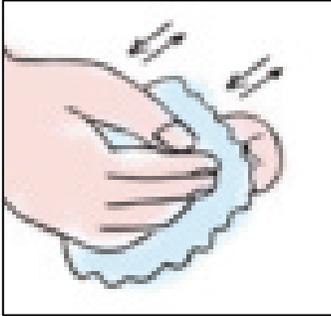
4. Lavare con acqua e sapone neutro la pelle con movimenti a raggiera, partendo dalla cute circostante la stomia verso l'esterno al fine di ridurre il rischio di infezioni urinarie causate da microrganismi presenti sulla cute.



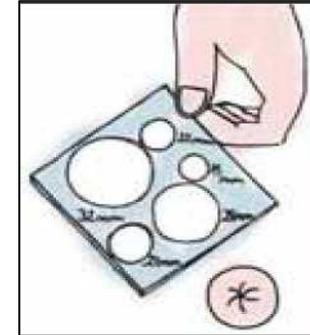
## STOMACARE – GESTIONE DELLA UICS



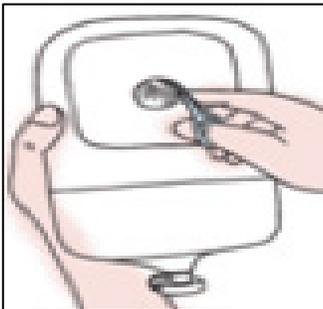
5. Sciacquare ed asciugare la pelle con pannocarta senza strofinare. La cute deve essere ben asciutta per fare aderire perfettamente la placca.



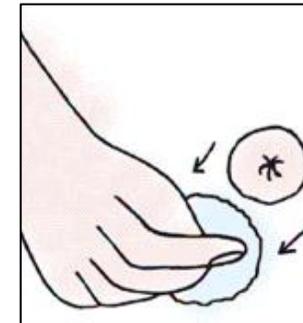
6. Misurare il diametro della stomia con il calibratore.



7. Ritagliare il foro della placca uguale o maggiore di 2 mm max, rispetto alle dimensioni della stomia. Tale dimensione del foro consente l'adesione all'area circostante lo stoma, per proteggere la cute dal contatto con gli effluenti.



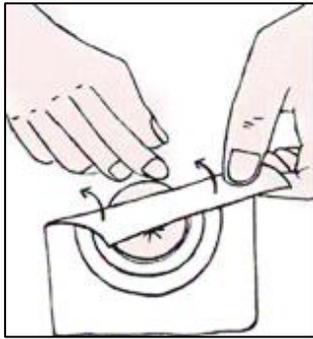
8. Rimuovere il tampone di panno carta appoggiato sulla stomia.



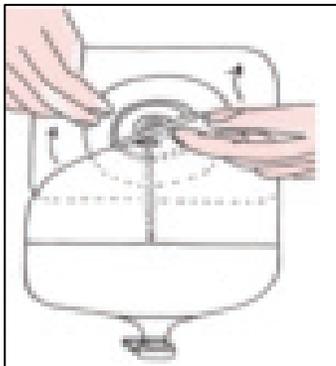
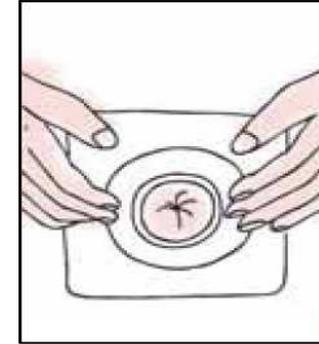
## STOMACARE – GESTIONE DELLA UICS



9. Dopo aver rimosso la pellicola che protegge l'adesivo, piegare a metà la placca, appoggiare il margine inferiore del foro al bordo inferiore della stomia e completare l'adesione della placca dal basso verso l'alto.

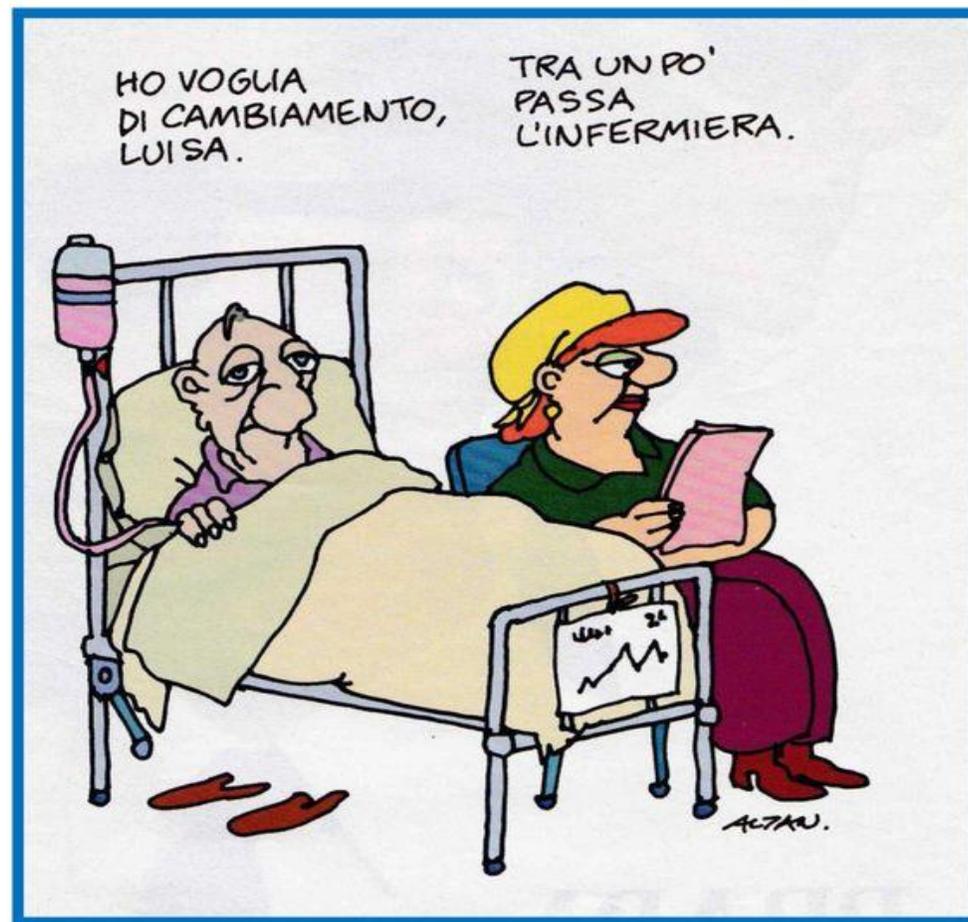


10. Passare le dita all'interno dell'anello della flangia. Completare l'applicazione sfregando delicatamente i bordi, con i polpastrelli. Far aderire bene lo strato protettivo attorno allo stoma.



11. Chiudere il rubinetto della sacca, agganciare la sacca alla flangia della placca, accertarsi della completa adesione.

Eliminare i rifiuti, rimuovere il materiale



***Grazie per l'attenzione***