

Ad eccezione di quelle parti del presente documento per le quali appare un divieto o una limitazione specifici contro la copia, questo documento può essere prodotto, riprodotto e pubblicato nella sua interezza, senza modifiche, in qualsiasi forma, anche in formato elettronico, per scopi educativi o non commerciali. Qualora fosse necessario un adattamento del materiale per qualsiasi motivo, è necessario ottenere l'autorizzazione scritta da RNAO.

La seguente citazione deve apparire su tutti i materiali copiati:

Registered Nurses' Association of Ontario. Supporting adults who anticipate or live with an ostomy. 2nd ed. Toronto (ON): Registered Nurses' Association of Ontario; 2019.

Introduzione alla Linea Guida

Questa linea guida è un documento che fornisce indicazioni e risorse per una pratica infermieristica basata sull'evidenza. Non intende essere una guida manuale o "how-to"; serve a supporto di pratiche e processi decisionali per gli infermieri, il team interprofessionale e le organizzazioni di servizi sanitari.

Questo documento fornisce raccomandazioni basate su prove e descrizioni di:

- pratica e metodo,
- benefici e rischi,
- valori e preferenze,
- equità sanitaria.

Nell'implementare questa linea guida è consigliato di seguire questi passaggi:

- Valutare le politiche, procedure, protocolli e programmi educativi esistenti in relazione alle raccomandazioni presenti in questa LG
- Identificare le esigenze esistenti o le lacune nelle politiche sanitarie, procedure, protocolli e programmi educativi.
- Annotare i consigli applicabili e che possono essere utilizzati per indirizzare l'organizzazione verso le esigenze o lacune esistenti.
- Sviluppare un piano per attuare raccomandazioni, sostenere le migliori pratiche e valutare i risultati.

PROPOSITO

Questi tipo di documenti (LG) sono sviluppati e basati su prove che includono raccomandazioni su:

- specifici argomenti clinici,
- ambiente di lavoro salutari
- temi/argomenti del sistema sanitario destinati a infermieri, membri del team interprofessionale, educatori, leader, politici, ricercatori, persone e famiglie con esperienza vissuta.

Le LG promuovono la coerenza e l'eccellenza delle pratiche e politiche in materia di assistenza clinica, istruzione e amministrazione con l'obiettivo di ottenere risultati sanitari ottimali per le persone, le comunità e il sistema sanitario nel suo insieme.

SCOPO

RNAO ha condotto i seguenti passaggi:

- Revisionato la precedente LG Ostomy Care and Management (2009).
- Ha condotto una ricerca sulle linee guida e un'analisi delle lacune presenti.
- Ha intrapreso una scoping review della letteratura nell'area della popolazione pediatrica (di età inferiore ai 18 anni) con una stomia.
- Ha condotto sei interviste informative.
- Ha tenuto due focus group con esperti del settore, tra cui fornitori di servizi sanitari, ricercatori e persone con esperienza di vita in quest'ambito.

I seguenti argomenti non sono trattati all'interno di questa linea guida:

- Interventi farmaceutici per la prevenzione e la gestione delle complicanze legate alla stomia.
- Procedure chirurgiche nell'allestimento di una stomia.
- Interventi chirurgici per la prevenzione e la gestione delle complicanze legate alla stomia.
- Popolazione pediatrica portatore di stomia

Il gruppo di esperti RNAO, fatte salve le premesse enunciate prima, ha sviluppato i seguenti ambiti e fornito raccomandazioni a riguardo partendo da alcune domande di ricerca:

Domanda n. 1: Dovrebbe essere raccomandato l'accesso alle cure da parte di infermieri specialisti in stomaterapia, gestione ferite e incontinenza?

Esiti : alterazione dell'integrità della cute peristomale, distacco del presidio di raccolta, qualità della vita, tempi di degenza e riammissioni ospedaliere

Domanda n. 2: dovrebbe essere raccomandato un programma di cure stomaterapiche?

Esiti: soddisfazione del paziente, tempi di degenza, riammissioni ospedaliere e soddisfazione del personale sanitario.

Domanda n. 3: dovrebbero essere raccomandate strategie di prevenzione per lo sviluppo dell'ernia parastomale?

Esiti: tassi di incidenza dell'ernia parastomale

Domanda n. 4: la valutazione della qualità della vita è consigliata?

Risultati: stato di salute psicologica e identità personale.

Altre linee guida RNAO e altre risorse possono supportare l'implementazione di questa LG.

Vedere l'appendice B per le risorse sui seguenti argomenti correlati:

- Apprendimento centrato sul cliente.
- Cure sensibili dal punto di vista culturale.
- Scienza dell'implementazione, quadri di implementazione e risorse.
- Collaborazione interprofessionale.
- Assistenza centrata sulla persona e sulla famiglia.
- Autogestione di condizioni croniche.
- Relazioni terapeutiche.

Per ulteriori informazioni sul processo di sviluppo delle linee guida, revisioni sistematiche e strategia di ricerca per questo LG, vedere Appendice D.

SICUREZZA DELLE PROVE

La sicurezza delle prove (vale a dire, il livello di fiducia che abbiamo che una stima dell'effetto è vera) è determinata usando il metodo GRADE.

GRADE classifica la sicurezza generale di un livello di evidenza come alta, moderata, bassa o molto bassa.

Il metodo GRADE viene utilizzato per valutare la qualità delle prove disponibili e, per le linee guida, la forza delle raccomandazioni. Il metodo GRADE, infatti, oltre che per le LG, viene applicato sistematicamente nelle revisioni Cochrane.

FIDUCIA NELLE PROVE

La fiducia nelle prove per la ricerca qualitativa (vale a dire, la misura in cui il risultato della revisione è ragionevole rappresentazione del fenomeno di interesse) è determinato usando il metodo GRADE-CERQual.

CERQual classifica la fiducia nelle prove come alta, moderata, bassa o molto bassa.

FORZA DELLE RACCOMANDAZIONI

Le raccomandazioni sono formulate come forti o condizionate (strong or conditional) considerando la sicurezza e/o la fiducia nelle prove e i seguenti criteri:

- Equilibrio tra benefici e danni.
- Valori e preferenze.
- Impatto potenziale sull'equità sanitaria.

RACCOMANDAZIONE FORTE

"Una raccomandazione forte riflette la fiducia del gruppo di esperti che gli effetti desiderabili di un intervento superano i suoi effetti indesiderati (forte raccomandazione per un intervento) o che gli effetti indesiderati di un intervento superano gli effetti desiderabili (forte raccomandazione contro un intervento)". Una raccomandazione forte implica che la maggior parte delle persone trarrà beneficio dall'azione raccomandata.

RACCOMANDAZIONE CONDIZIONALE

"Una raccomandazione condizionale riflette la fiducia del gruppo di esperti sul fatto che gli effetti desiderabili probabilmente superano gli effetti indesiderati (raccomandazione condizionale per un intervento) o gli effetti indesiderati probabilmente superano effetti desiderabili (raccomandazione condizionale contro un intervento), ma esiste qualche incertezza".

La raccomandazione condizionale implica che non tutte le persone saranno meglio servite dall'azione raccomandata: "c'è la necessità di una più attenta considerazione delle circostanze personali, delle preferenze e dei valori".

VALUTAZIONE DEI MODELLI IMPIANTATI NELLA PRESENTE LG

Il modello di Donabedian prevede lo sviluppo di indicatori per la valutazione di un'assistenza sanitaria di qualità, che comprende tre categorie: struttura, processo ed esito.

La struttura descrive gli attributi/aspetti richiesti del sistema sanitario, dell'organizzazione dei servizi sanitari o dell'istituzione accademica per garantire un'assistenza di qualità. Include risorse fisiche, risorse umane e informazioni e risorse finanziarie.

Il processo esamina le attività di assistenza sanitaria fornite a, per e con persone o popolazioni nell'ambito dell'erogazione di cure di qualità.

I risultati analizzano l'effetto di un'assistenza di qualità sullo stato di salute di persone e popolazioni, personale sanitario, organizzazioni di servizi sanitari, istituzioni accademiche o sistemi sanitari.