

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.

DOMANDA DELLA RACCOMANDAZIONE N. 3

Dovrebbero essere raccomandate delle strategie di prevenzione per lo sviluppo dell'ernia parastomale?

Esiti: incidenza ernia parastomale.

RACCOMANDAZIONE 3.1

Si suggeriscono i seguenti interventi per prevenire le ernie parastomali per le persone che avranno o sono portatori di una stomia:

- Effettuare una valutazione del fattore di rischio correlata all'indice di massa corporea e alla circonferenza della vita.
- Fornire consulenza di esperti sulla gestione del peso, se necessario.
- Disegno del sito di stomia prima dell'intervento.

Fornire istruzione post-operatoria relativa a:

- astensione da sollevamento di pesi nel postoperatorio;
- considerare indumenti di supporto leggeri;
- esercizi addominali che iniziano entro tre mesi dall'intervento.

Forza della raccomandazione: condizionale

Certezza dell'evidenza degli effetti: molto basso

Fiducia nelle prove: non applicabile

DISCUSSIONE DELLE PROVE

VANTAGGI E DANNI

La letteratura suggerisce sei interventi chiave che possono ridurre l'incidenza di ernie parastomali

Tuttavia, due studi di Thompson e Trainer hanno riportato un aumento del 17% dell'incidenza di ernie parastomali dopo l'attuazione di un programma che conteneva questi elementi. Gli studi hanno concluso che l'aumento era legato alla non aderenza dei partecipanti. Gli studi hanno anche riportato una riduzione a lungo termine dell'incidenza di ernie parastomali tra coloro che hanno aderito al programma di prevenzione.

Le qualità delle prove è molto bassa sia per gli studi qualitativi che quantitativi per il numero limitato di partecipanti, la presenza di bias e le modalità di conduzione degli studi.

De Raet et al. Ha identificano che BMI e la circonferenza della vita sono entrambi fattori di rischio per lo sviluppo dell'ernia parastomale; dovrebbero quindi essere valutati.

Persone con una circonferenza della vita maggiore di 100 cm possono avere il 75% di probabilità di incorrere nell'evento. Il BMI ottimale per questi autori è tra 20 e 25 kg / m² e può ridurre l'insorgenza di ernia parastomale, oltre alla necessità di fornire consigli sulla gestione del peso (inviare a servizi di nutrizione).

Le prove riguardanti il disegno preoperatorio del sito di stomia prima dell'intervento sono limitate a uno studio.

In questo studio nel gruppo di pazienti che hanno ricevuto il disegno preoperatorio da parte del NWOCN l'incidenza dell'ernia è stata del 3.8% rispetto al 24.5% del gruppo di controllo.

Fornire istruzione postoperatoria relativa a:

- Non sollevare pesi nel postoperatorio;
- Considerare indumenti di supporto leggeri;
- Esercizi addominali che iniziano entro tre mesi dalla chirurgia

Secondo due studi di Thompson e Trainer queste istruzioni possono ridurre il rischio.

In uno studio si descrivono, dopo aver implementato il programma, che i tassi di ernia parastomale erano complessivamente del 15% tra i partecipanti allo studio e dell'1% tra quelli che erano pienamente conformi.

Gli studi del 2005 e del 2007 di Thompson e Trainer hanno descritto una riduzione delle ernie parastomali era del 14% dopo l'attuazione del programma di prevenzione dell'ernia rispetto al 28%.

Non viene tuttavia definito per quanto tempo un paziente deve astenersi dal sollevamento pesante dopo l'intervento.

VALORI E PREFERENZE

Le prove indicano che solo il 45% dei partecipanti che ha ordinato un capo di supporto lo ha utilizzato regolarmente e che solo il 27% dei partecipanti riteneva che indossare questo indumento fosse importante per prevenire l'ernia.

EQUITA' SANITARIA

Il gruppo di esperti riconosce che esistono prove limitate a sostegno dei vantaggi degli indumenti di supporto leggeri nella prevenzione delle ernie parastomali. Inoltre, le persone con un basso status socioeconomico possono avere delle difficoltà ad acquistare gli indumenti di supporto leggeri a causa dei costi.

GIUSTIFICAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE

Il gruppo di esperti ha stabilito che esiste probabilmente un'alta variabilità di i risultati associati a questa raccomandazione.

Dati i vantaggi poco chiari associati all'uso dell'indumento leggero le persone con una stomia possono scegliere di non ricevere l'intervento.

Inoltre, l'evidenza complessiva per le strategie di prevenzione dell'ernia era di certezza molto bassa.

Pertanto, il gruppo di esperti ha stabilito che la forza della raccomandazione era condizionale.

Interventi chiave	Suggerimento dagli esperti
Valutare indice di massa corporea (BMI) e circonferenza della vita	Una valutazione del fattore di rischio dovrebbe essere condotta preoperatoriamente, nel postoperatorio e secondo necessità.
	Utile il supporto di calcolatore online per misurare il BMI
Fornire la consulenza di esperti sulla gestione del peso corporeo	Inviare a un dietista per l'educazione riguardante l'alimentazione e gestione del peso.
<i>Consigliare l'astinenza dal sollevamento pesante dopo l'intervento</i>	Fornire un'istruzione postoperatoria su quanto segue: <ul style="list-style-type: none">• Sollevamento pesi• Trasporto di pesi.• <i>Attenzione</i> a tosse, nausea o vomito.• <i>Evitare contrazioni addominali per stipsi.</i>• Evitare di sollevare non più di 4.5 Kg per il primo mese dopo l'intervento chirurgico, poi riprendere lentamente a sollevare pesi normali.

Interventi chiave	Suggerimento degli esperti
Indumenti di supporto leggero	Fornire informazioni sugli indumenti di supporto.
Fornire istruzioni su esercizi addominali da iniziare entro tre mesi dalla chirurgia	<ul style="list-style-type: none">• Raccomandare esercizi addominali con istruzioni specifiche su quando iniziare e come eseguirli.• Riferire a un fisioterapista per la corretta esecuzione degli esercizi addominali e per una corretta meccanica del corpo
Ulteriori considerazioni	<ul style="list-style-type: none">• Fornire informazioni su cosa è un'ernia parastomale.

- Protocollo antiemetico subito dopo l'intervento chirurgico.

Gli esercizi addominali raccomandati nel programma di prevenzione di North (2014) includeva quanto segue:

- PELVICTILKING
- KNEE ROLLING
- ABDOMINAL SIT UPS

DOMANDA DELLA RACCOMANDAZIONE N. 4

Si dovrebbe raccomandare una valutazione della qualità di vita?

Esito: stato di salute psicologica e identità personale.

RACCOMANDAZIONE 4.1

Al fine di fornire un'assistenza centrata sulla persona, si raccomanda ai fornitori di servizi sanitari di valutare la qualità di vita nelle persone portatrici di stomia.

Aree specifiche di interesse:

- Disturbo psicologico (ansia e depressione).
- Identità di sé (sessualità e immagine del corpo).

Forza della raccomandazione: forte

Certezza delle prove: molto basso

Fiducia nell'evidenza: bassa

DISCUSSIONE DELLE PROVE

VANTAGGI E DANNI

La letteratura secondaria è carente sull'impatto di condurre una valutazione della qualità della vita per i pazienti portatori di stomia.

Di conseguenza, è stata esaminata la letteratura primaria per comprendere la relazione tra stomia e qualità della vita, disagio psicologico e identità personale che descrive un impatto della condizione su questi aspetti.

L'evidenza è di certezza molto bassa a causa delle limitazioni nel modo in cui gli studi sono stati condotti, l'uso di diversi strumenti per misurare i risultati tra gli studi e il piccolo numero di partecipanti allo studio.

Per gli studi qualitativi, l'evidenza è di scarsa fiducia a causa di alcune limitazioni nel modo in cui venivano condotti gli studi e nel numero ridotto di partecipanti allo studio.

La stomia è un evento che cambia la vita e può avere implicazioni su vari aspetti legati alla qualità della vita, in particolare la salute psicologica e l'identità di sé.

Studi descrittivi riportano che dal 46% al 63% delle persone ha espresso sentimenti di depressione a seguito del confezionamento di una stomia e ha avuto punteggi della qualità della vita inferiori alla popolazione generale.

In uno studio descrittivo non si è riscontrata alcuna differenza nella qualità della vita tra la popolazione generale e le persone con una stomia dopo aver esaminato 2.329 residenti in comunità.

Tuttavia Nichols, per il dominio specifico della salute mentale della sua indagine, ha descritto che le persone con una stomia avevano maggiori probabilità di indicare la sensazione di essere depressi quasi tutto il tempo. Inoltre, Knowles et al. nella loro indagine hanno rilevato che quasi il 50% degli intervistati che avevano la malattia di Crohn e che vivevano con una stomia aveva punteggi che indicano un possibile o probabile disturbo d'ansia, mentre il 42% riportavano dei disturbi depressivi.

La maggior parte della letteratura ha riferito che vivere con una stomia può avere un impatto negativo sugli aspetti dell'identità personale, in particolare sull'immagine corporea e sulla sessualità.

Studi descrittivi hanno un peggioramento dell'immagine corporea.

La maggior parte delle persone ha riferito che la loro vita sessuale è stata influenzata negativamente dopo la creazione di uno stoma:

- *....avere paura di riprendere l'attività sessuale...*
- *problemi a spogliarsi di fronte a un partner, interferenza con le relazioni personali, ridotta intimità, e meno soddisfazione ...*

Per le persone che erano sessualmente attive, alcuni studi descrittivi hanno riportato che il 33% ha ripreso l'attività sessuale dopo l'intervento chirurgico.

Allo stesso modo, studi qualitativi hanno descritto diversi cambiamenti nella funzione sessuale come la disfunzione erettile, la secchezza vaginale e il dolore durante il rapporto sessuale. Inoltre si descrive la paura e l'ansia legati alla capacità sessuale o alla rottura del sacchetto.

VALORI E PREFERENZE

In uno studio qualitativo, le persone vedono gli infermieri come una fonte di supporto psicologico e con cui poter discutere di sessualità.

Le persone con una stomia hanno anche espresso l'importanza del supporto da parte di familiari e amici durante la fase di adattamento dopo l'intervento chirurgico.

EQUITA' SANITARIA

Non sono stati trovati studi a riguardo. In uno studio condotto da Knowles et al. (49), il 77% dei partecipanti non ha riferito di alcun supporto professionale, nonostante una parte sostanziale dei partecipanti abbiano avuto problemi psicologici. Questi risultati evidenziano la necessità di un migliore accesso ai servizi psicologici per le persone che vivono con una stomia.

I servizi psicologici possono includere un'ulteriore valutazione e gestione del disagio psicologico (ansia e depressione) e identità personale (sessualità e immagine del corpo).

GIUSTIFICAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE

L'impatto di una valutazione della qualità della vita in questa popolazione non si rileva in letteratura. Tuttavia è ampiamente descritto degli effetti negativi della vita con una stomia sullo stato di salute psicologica e identità personale, si ritiene quindi necessario valutare la qualità della vita.

Si è quindi stabilito che la forza della raccomandazione era forte.

NOTA DI PRATICA

Si è attribuito un grande valore alla valutazione costante della qualità della vita nelle persone portatrici di stomia, prestando particolare attenzione alla salute psicologica e all'identità personale durante il continuum delle cure.

Si consiglia l'uso di strumenti validati esistenti o ponendo domande aperte.

Esempi di domande aperte per valutare la qualità della vita

Prima dell'intervento:

- *Come ti aspetti che la tua vita cambi dopo l'intervento?*
- *Quali sono le tue maggiori preoccupazioni riguardo al prossimo intervento chirurgico?*

Dopo l'intervento:

- *Come ti senti dopo l'intervento?*
- *Hai avuto problemi con la tua stomia dopo l'intervento chirurgico?*
- *Quali cambiamenti hai notato nelle tue attività di vita quotidiana?*
- *Quali sfide hai incontrato con lo svolgimento delle tue attività di vita quotidiana?*
- *Come hai gestito i cambiamenti?*
- *Hai un buon sistema di supporto in atto per aiutarti a gestire questi cambiamenti nella tua vita quotidiana?*
- *A volte altri pazienti come te riferiscono di avere difficoltà a godere di cose a cui erano abituati fare. L'hai sperimentato?*
- *Senti un aumento dell'ansia negli ambienti sociali dopo l'intervento?*
- *Sei stato in grado di tornare al lavoro?*
- *Altri pazienti segnalano un basso tono dell'umore dopo l'intervento chirurgico. Come descriveresti il tuo umore rispetto a prima dell'intervento?*
- *Stai dormendo bene?*
- *Come descriveresti il tuo appetito rispetto a prima?*
- *Parli con qualcuno di come ti senti?*
- *Come è stato per te ottenere le forniture necessarie per la stomia?*

Per coloro che hanno relazioni sentimentali (stabili o non):

Alcune persone che hanno avuto lo stesso intervento chirurgico avvertono sensazioni di disagio o ansia con la ripresa del rapporto sessuale o attività intime con il loro partner. L'hai sperimentato?

Azioni supplementari:

- Fornire consulenza su come mitigare i sentimenti negativi.
- Fornire segnalazioni per ulteriore supporto (ad es. psicoterapeuti, psichiatri e counselor).
- Includere i bisogni della persona (come bisogni emotivi o culturali) nel piano di cura.

I riferimenti bibliografici sono disponibili all'interno del documento originale.