



I DISTURBI DELLA SFERA SESSUALE NEI PAZIENTI ONCOLOGICI



**Il ruolo dell'infermiere
e la gestione della sessualità
nelle persone stomizzate**

Antonio Valenti
avalenti@mauriziano.it



Sexuality Among Patients With a Colostomy

*An Exploration of the Influences of Gender, Sexual
Orientation, and Asian Heritage*

J Wound Ostomy Continence Nurs. 2009;36(3):288-296

La sessualità è un fenomeno complesso che riguarda l'immagine corporea, i sentimenti e le relazioni ...

Le questioni irrisolte associate alla funzione sessuale o alla sessualità sono associati a conseguenze prevenibili, come bassa autostima, insoddisfazione nelle relazioni intime, depressione, infezioni sessualmente trasmissibili ...

I professionisti sanitari possono trascurare la sua importanza

PREMESSA



Opportunità adeguate...
consulenza inadeguata ...



GENDER DIFFERENCES IN QUALITY OF LIFE AMONG LONG-TERM COLORECTAL CANCER SURVIVORS WITH OSTOMIES

Marcia Grant, RN, DNSc, FAAN¹, Carmit K. McMullen, PhD⁶, Andrea Altschuler, PhD⁷, M.

Uomini e donne hanno percezioni diverse della sessualità dopo l'intervento e queste percezioni sono profondamente influenzate dagli:

- dai valori culturali
- dall'atteggiamento
- dalla risposta dei partner sessuali della persona
- orientamenti sessuali.



La sensibilità all'influenza di ciascuno di questi fattori è essenziale quando si fornisce assistenza e consulenza sessuale al paziente

Le differenze di orientamento sessuale influenzano il successo dell'adattamento...
Tuttavia, gli operatori sanitari spesso non sono a conoscenza dell'orientamento sessuale dei loro pazienti...



L'omosessualità viene spesso percepita negativamente e le persone possono essere a rischio ancora più elevato di consulenza inadeguata sulla sessualità dopo l'intervento chirurgico per paura di pregiudizi.




La percezione della stomia da parte dei partner sessuali è un fattore importante; i risultati degli studi suggeriscono che i partner sono spesso esitanti a intraprendere un'attività sessuale.

Questa esitazione tende a derivare dal timore di danneggiare la stomia del partner durante l'attività sessuale, piuttosto che dalla repulsione sessuale.



Self-reported sexual dysfunction in patients with rectal cancer

M. Sörensson*, **D. Asplund†‡**, **P. Matthiessen§**, **J. Rosenberg¶**, **T. Hallgren***, **C. Rosander†‡**,
E. González†‡, **D. Bock†** and **E. Angenete†‡** 

© 2019 The Authors. *Colorectal Disease* published by John Wiley & Sons Ltd
on behalf of Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland. **22**, 500–512

Al momento della diagnosi, il 29% delle donne e il 41% degli uomini erano sessualmente attivi, una percentuale inferiore rispetto alla popolazione di riferimento corrispondente all'età. Questo dato si è ulteriormente ridotto al 25% e al 34% a 1 anno.



I fattori di rischio per l'inattività sessuale erano l'assenza di attività sessuale prima della diagnosi e la presenza di uno stoma.

Le donne hanno sperimentato una minore lubrificazione e una maggiore dispareunia a 1 anno rispetto al momento della diagnosi.

Negli uomini, la disfunzione erettile è aumentata dal 46% al 55% a 1 anno.



Impact of bowel and stoma dysfunction on female sexuality after treatment for rectal cancer

A. Thyø* , S. Laurberg* and K. J. Emmertsen*† 

*Department of Surgery, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark, and †Department of Surgery, Randers Regional Hospital, Randers, Denmark

Received 7 December 2019; accepted 14 January 2020; Accepted Article online 24 January 2020

Colorectal Disease © 2020 The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland. **22**, 894–905

Review > Sex Med Rev. 2022 Apr;10(2):231–239. doi: 10.1016/j.sxmr.2021.10.005.

Epub 2022 Jan 3.

Prevalence of erectile dysfunction in male survivors of cancer:


a systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies

e372 | British Journal of General Practice, May 2021

Female Sexual Function Following Radical Cystectomy in Bladder Cancer


Laura Davis¹, Ilaha Isali¹, Megan Prunty¹, Adam Calaway², Kirtishri Mishra², April Miller¹, Rachel Pope³, Diana Magee⁴, Alberto Castro Bigalli⁴, Nannan Thirumavalavan¹, Lee Ponsky², Laura Bukavina⁵

BMJ Open Prevalence and predictors of poor sexual well-being over 5 years following treatment for colorectal cancer: results from the ColoRECTal Wellbeing (CREW) prospective longitudinal study

Jane Frankland,¹ Sally Wheelwright,¹ Natalia V Permyakova,¹ David Wright,¹ Nicole Collaço,¹ Lynn Calman,¹ Jane Winter,² Deborah Fenlon,³ Alison Richardson,^{2,4} Peter W Smith,⁵ Claire Foster ¹



Sexuality in People With Ostomies: A Literature Review

Mauricio Medina-Rico¹  · Ana M. Zárate-Velasco² · Andrés Quiñonez² · Hugo López-Ramos³

Sulla base di queste considerazioni, una stomia sembra compromettere tre aspetti individuali:

- fisico
- emotivo
- sociale.

La sessualità delle persone con stomie deve essere affrontata prima e dopo l'intervento.

I partner delle persone devono essere coinvolti durante tutta le fasi del processo per aiutare il paziente a recuperare più velocemente e, quindi, evitare di ostacolare la sua/loro vita sessuale.





Review

Quality of Sex Life in Intestinal Stoma Patients—A Literature Review

Wiktoria Paszyńska, Katarzyna Zborowska *, Mariola Czajkowska and Violetta Skrzypulec-Plinta

Int. J. Environ. Res. Public Health **2023**, *20*, 2660. [1](#)

L'introduzione di programmi educativi perioperatori per pazienti e familiari può fornire il supporto necessario per affrontare le difficoltà fisiche e mentali che possono essere associate all'intervento.

MAH...



COME





Health Research Alliance

Member Organization Author Manuscript

Contemp Clin Trials. Author manuscript; available in PMC 2019 January 01.

Published in final edited form as:

Contemp Clin Trials. 2018 January ; 64: 167–172. doi:10.1016/j.cct.2017.10.008.

Ostomy Telehealth for Cancer Survivors: Design of the Ostomy Self-Management Training (OSMT) Randomized Trial

Virginia Sun, PhD, RN¹, Elizabeth Ercolano, DNSc, MSN², Ruth McCorkle, PhD, RN, FAAN², Maria Grant, PhD, RN, FAAN¹, Christopher S. Wendel, MS³, Nancy J. Tallman, RN, BSN, WOC Nurse⁴, Frank Passero, MD⁵, Sabreen Raza, CCRC⁶, Zuleyha Cidav, PhD⁷, Michael Holcomb, BS⁸, Ronald S. Weinstein, MD⁸, Mark C. Hornbrook, PhD⁹, and Robert S. Krouse, MD, FACS¹⁰

La componente di autogestione del programma OSMT si basa sul Chronic Disease Self-Management Program (Programma di autogestione delle malattie croniche).

Il programma OSMT è gestito da un WOCN and peer ostomate.



Self-Management Program



- Mira ad azioni per mantenere e migliorare la propria salute...
- Mentre l'educazione tradizionale del paziente offre informazioni e competenze tecniche, il coaching per l'autogestione insegna a risolvere i problemi e a fissare gli obiettivi...
- Un secondo concetto centrale è l'autoefficacia, definita come la fiducia nel mettere in atto un comportamento necessario per raggiungere un obiettivo desiderato.



5 sessioni di 2 ore (in 5 settimane): tre per i pazienti, una per i caregiver e l'ultima come sessione di richiamo per tutti i partecipanti.

La sessione 1 è incentrata sulla comprensione dell'autocura della stomia, delle attrezzature, dei dispositivi e della cura dello stoma e della pelle.

Nella sessione 2, l'attenzione si concentra sui problemi di benessere sociale, tra cui le **relazioni sociali/interpersonali**, **l'intimità**, **la sessualità** e la comunicazione con la famiglia e gli amici.

I caregiver partecipano a una sessione separata che tratta gli stessi argomenti delle sessioni 1 e 2 (sessione 4).

Sessione 3 il programma promuove uno stile di vita sano attraverso la gestione dell'alimentazione e le raccomandazioni sull'attività fisica.



I partecipanti devono avere accesso a un computer, un laptop, un tablet o uno smartphone dotato di webcam, microfono e altoparlanti che soddisfino o superino i requisiti specificati dal servizio di videoconferenza Zoom.



Ogni sessione comprende un massimo di sei partecipanti allo studio, oltre ai Peer Ostomates e ai WOCN



Intimacy and survivors of cancer with ostomies: findings from the Ostomy Self-management Training trial

Ariel Nehemiah, MD, MS^{1,*} , Siqi Zhang, MS², Scott Appel, MS², Don Dizon, MD³, Virginia Sun, PhD⁴, Marcia Grant, PhD⁵, Michael J. Holcomb, BS⁴, Mark C. Hornbrook, PhD⁶, Robert S. Krouse, MD, MS^{1,7}

Question	Participants, No. (%)			<i>P</i> value
	Male	Female	Overall	
Sexual activity				
Were you sexually active before getting your ostomy?				>.999
Yes	48 (61.54)	27 (60.00)	75 (60.98)	
No	30 (38.46)	18 (40.00)	48 (39.02)	
Have you been sexual active since having your ostomy?				.996
Yes	17 (21.79)	9 (20.00)	26 (21.14)	
No	61 (78.21)	36 (80.00)	97 (78.86)	
Are you currently sexually active?				>.999
Yes	17 (22.08)	10 (22.73)	27 (22.31)	
No	60 (77.92)	34 (77.27)	94 (77.69)	



Is there fear or anxiety associated with sexual activity?				.400
Yes	6 (35.29)	6 (60.00)	12 (44.44)	
No	9 (52.94)	3 (30.00)	12 (44.44)	
Unfilled	2 (11.76)	1 (10.00)	3 (11.11)	
Is your sexual activity satisfying?				.326
Yes	13 (76.47)	6 (60.00)	19 (70.37)	
No	2 (11.76)	3 (30.00)	5 (18.52)	
Unfilled	2 (11.76)	1 (10.00)	3 (11.11)	
Are you fearful of resuming sexual activity?				.011
Yes	16 (26.67)	17 (50.00)	33 (35.11)	
No	44 (73.33)	13 (38.24)	57 (60.64)	
Unfilled	0 (0.00)	4 (11.76)	4 (4.26)	
Is that a problem for you?				.746
Yes	19 (31.67)	12 (35.29)	31 (32.98)	
No	37 (61.67)	18 (52.94)	55 (58.51)	
Unfilled	4 (6.67)	4 (11.76)	8 (8.51)	

After 6 months there was a significant increase in the scores for the OMST arm and a significant decrease in scores for the UC arms

Time	Composite intimacy score, mean (SE)		<i>P</i> value
	Usual Care	OSMT	
Baseline	-0.012 (0.137)	0.072 (0.134)	
3 mo	-0.005 (0.138)	0.046 (0.135)	.689
6 mo	-0.201 (0.139)	0.173 (0.136)	.00009

Abbreviation: OSMT, Ostomy Self-management Training.





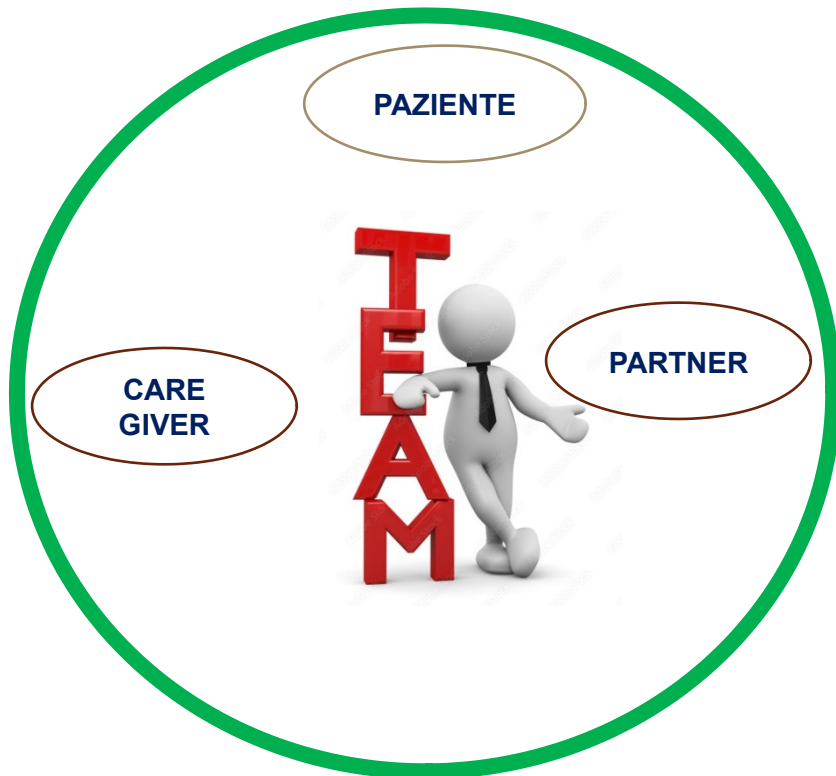
LE NUOVE FRONTIERE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA

ADVOCACY

DAL PRESIDARE GLI ATTI
TECNICI



ALLA GESTIONE DEI
PERCORSI



1) Fornire un supporto costante e competente lungo tutto il percorso

2) Facilitare l'accesso ai servizi sanitari

3) Migliore comunicazione e **continuità assistenziale**



Assistenza legata
alla persona





Nel discutere la “*questione stomia e sessualità*”

Impostare la scena. È una discussione seria e dovrebbe essere dato il tempo e lo spazio appropriati. Deve essere presente chi vuole partecipare alla discussione.



Valutare la percezione del paziente. Molti pazienti hanno già un'idea. Scopri cosa fanno e pensano prima di dire loro la tua opinione.

Ottenere l'invito del paziente. Chiedi: “Sarebbe OK parlare di ...?”



Fornire conoscenza. Fornisci informazioni in piccoli parti e usa parole non tecniche, appropriate per l'alfabetizzazione sanitaria del paziente.

Affrontare le emozioni con empatia. ...ampio spettro di reazioni tra cui sollievo, rabbia e dolore per la perdita della normalità percepita. Essere preparati per supportare tutte queste emozioni.

Strategia e sintesi. Valuta la comprensione della discussione da parte del paziente, rispondi domande e formulare i passi successivi.



CONSIGLI

- **pressione sul presidio:** *se ti piace stare sopra, inclinati sul fianco opposto alla tua stomia, in modo da evitare qualsiasi attrito o pressione.*
- **Considera l'utilizzo di intimo sexy:** *puoi rendere più piccante la tua vita sessuale con biancheria intima per stomia.*
- **Previene la fuoriuscita di cattivo odore dalla stomia:** *il cattivo odore potrebbe rovinare il momento di intimità, quindi meglio prevenirlo. Utilizza una sacca per stomia che abbia un filtro e un deodorante specifico per presidi per stomia.*



- **Senso dell'umorismo:** *Fuoriuscite di aria dallo stoma?. Prova a vivere queste situazioni imbarazzanti con umorismo, ti aiuterà a rilassarti e goderti il momento di intimità.*
- **Dai un nome alla tua stomia:** *dai un nome carino alla tua stomia, questo ti aiuterà a rendere le cose molto più naturali ed eliminare qualsiasi imbarazzo quando si presentano alcuni problemi.*
- **Controlla la tua produzione:** *se prevedi di avere un rapporto intimo con il tuo partner a breve, presta particolare attenzione alla tua dieta in modo da evitare cibi che stimolino la tua stomia. In alternativa, puoi provare l'irrigazione della colostomia per controllare le evacuazioni.*





- **Consigli specifici per gli uomini con stomia**
- **Goditi il momento.** *La disfunzione erettile non è rara tra gli uomini che hanno subito un intervento di stomia...evita l'ansia da prestazione...*
- **Entra in intimità con te stesso.** *Se non stai avendo rapporti sessuali, la masturbazione può avere molteplici effetti benefici per la tua salute.*



Consigli specifici per le donne con stomia

- **Utilizza un lubrificante intimo in caso di secchezza vaginale o di penetrazioni dolorose.** *Dopo un intervento di stomia, potrebbe capitare di riscontrare problemi di secchezza vaginale. In questi casi, prova con un lubrificante intimo, ne esistono di molti tipi e aiutano a ridurre l'attrito durante le attività sessuali.*
- **Rilassati.** *Non permettere alle tue preoccupazioni di rovinare il momento di intimità con il tuo partner. Con una corretta e chiara comunicazione con il tuo partner potrai rimanere rilassata e raggiungere l'orgasmo che meriti.*
- **Non preoccuparti se non raggiungi l'orgasmo le prime volte.** *Molto probabilmente è dovuto al fatto che hai da poco subito l'intervento di stomia e ti devi ancora abituare all'idea di dover convivere con una stomia.*
- **Entra in intimità con te stessa.** *Se ti crea problemi avere rapporti sessuali con il tuo partner, subito dopo l'intervento di stomia, prova con l'autoerotismo.*



CONSIGLI



Essere e sentirsi sexy

- *Durante i momenti intimi in camera da letto, potresti voler tenere il sistema di raccolta fuori dalla vista.*
- **Evita le sacche per stomia trasparenti:** *quando si fa sesso (con una stomia), di solito è più ... scegliere una sacca opaca, che mantenga i rifiuti corporei fuori dalla vista.*
- **Utilizza un copri sacca per stomia:** *dai alla tua sacca un aspetto migliore. Su internet puoi trovare tante copri sacche per stomia.*



- **Utilizza una fascia per stomia:** *le fasce e le cinture per stomia, sono articoli che gli stomizzati utilizzano spesso durante i momenti di intimità. Questi prodotti per stomia permettono di nascondere molto bene il sistema di raccolta, oltre a tenerlo saldamente in posizione..*
- **Utilizza una sacca per stomia più piccola:** *questo ti permetterà di rendere la tua stomia molto più discreta e sentirti molto più sicuro/a con te stesso/a.*
- **Utilizzare un tappo per stomia:** *questa è un'altra alternativa molto valida. I tappi per stomia sono di piccole dimensioni (circa la grandezza del palmo della mano) e contengono una piccola imbottitura assorbente che permette di prevenire eventuali perdite e un comodo filtro che favorisce la fuoriuscita di gas.*
- **Prenditi cura della cute peristomale:** *spesso le persone stomizzate si trovano ad affrontare alterazioni cutanee anche gravi dovute ad una routine di igiene scorretta, che provocano prurito, dolore e fanno sentire più a disagio nel mostrare quelle parti del corpo in intimità.*



Consigli specifici per le donne con stomia

Prova slip intimi senza cavallo. Oltre ad essere un articolo molto sexy e sensuale da indossare, essendo a vita alta, ti permettono di coprire molto bene il sistema di raccolta durante i momenti di intimità.

Consigli specifici per gli uomini con stomia

Prova a indossare dei boxer sexy. Può aiutarti a farti sentire più attraente. Se vuoi nascondere il tuo sistema di raccolta durante i momenti di intimità, allora opta per boxer o slip a vita alta, il quale coprirà la tua stomia.





Infermieri nei percorsi di
cura

Case manager

Stomaterapisti





“Una buona e giusta cura è la capacità del professionista di sviluppare una consapevolezza specifica rispetto a ogni situazione e di formulare una valutazione contestuale di ciò che è meglio fare.”

Se da un lato è necessario possedere abilità tecniche che consentano di mettere in atto una buona terapia, dall'altra sono richieste capacità di pensiero riflessivo che rendano possibile una comprensione profonda della situazione da affrontare.”

Patricia Benner 1984