

PERCORSO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE STOMIZZATO ALLEGATO "A"

1 – il percorso assistenziale del paziente a cui potrebbe essere confezionata in futuro una stomia prende l'avvio con la presa in carico del soggetto da parte del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, fin dalla prima manifestazione del sintomo;

2 – il successivo riferimento specialistico viene attivato dal paziente stesso o dal medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, cui fa comunque carico ogni eventuale ulteriore raccordo;

3 – dal momento della decisione dell'intervento chirurgico il paziente viene preso in carico dall'unità specialistica ospedaliera di competenza;

4 – nella fase ambulatoriale di effettuazione degli esami pre-operatori dovrà essere data ampia informazione al paziente sulla diagnosi, sulla tipologia di intervento, nonché, secondo procedure definite con il centro stomizzati, sulla gestione pre e post-operatoria della stomia. In tale fase si inserisce la possibilità di una consulenza psicologica;

5 – durante il ricovero il percorso assistenziale riabilitativo è a carico della U.O. che ha effettuato l'intervento chirurgico, che istruisce e prepara il paziente, in stretta sinergia con il centro stomizzati di riferimento aziendale, sulle modalità di prima gestione dello stoma;

6 – viene garantito il supporto psicologico mediante consulenza individuale, di coppia, alla famiglia o di gruppi di pazienti con richiesta scritta del responsabile dell'ambulatorio;

7- Per garantire una adeguata diffusione del servizio agli stomizzati, in relazione alla presenza di più strutture medico-chirurgiche site nei vari stabilimenti ospedalieri che costituiscono le realtà aziendali territoriali, o all'interno delle aziende ospedaliere, si ritiene di prevedere la costituzione di centri di assistenza del paziente ileo-colo-uro-stomizzato previsti a seconda delle necessità aziendali.

Si specifica che tali centri devono essere previsti anche per i pazienti in età pediatrica/neonatale; in particolare essendo presente nella Regione l'Azienda Ospedaliera Meyer, si ritiene che la succitata azienda possa garantire, in questo ambito, funzioni di riferimento regionale, in virtù delle competenze presenti sia dal punto di vista medico-infermieristico che da quello logistico-organizzativo.

- Il coordinamento dei centri dovrà essere svolto a livello di **Direzione Sanitaria Aziendale**, coadiuvato dai referenti medico e infermieristico dedicato delle varie strutture ambulatoriali esistenti;

- Le **Direzioni Sanitarie** di presidio prevedono, l'attivazione di consulenze professionali che affianchino alle professionalità dei reparti chirurgici (chirurgo, infermiere con competenze specifiche) operanti presso i singoli ambulatori ospedalieri, unità di supporto psicologico, riabilitativo e di assistenza sociale.

8) Il Centro Stomizzati, per garantire un corretto percorso assistenziale ai portatori di stomia, dovrà predisporre corsi di formazione obbligatori rivolti al personale sanitario medico ed infermieristico dei vari reparti ospedalieri ed al personale operante sul territorio (medici di medicina generale o pediatra di libera scelta/personale infermieristico) al fine di sensibilizzare al corretto approccio nella gestione dei pazienti stomizzati e fornire le nozioni di base.

Tali corsi dovranno essere organizzati dalle varie Aziende USL ed Ospedaliere in collaborazione con la Regione Toscana e l'Associazione Toscana Stomizzati (di seguito denominata A.S.TOS).

9) Il centro, con le figure professionali individuate, assicura un percorso ad hoc ai pazienti portatori di stomia, mediante un costante coordinamento tra le professionalità coinvolte e la fattiva collaborazione dell'Associazione Toscana Stomizzati (A.S.TOS), garantendo tali percorsi presso i punti di ricovero ospedalieri e gli ambulatori, anche a favore di cittadini che hanno effettuato l'intervento chirurgico presso sede extra-aziendale e rientrano nel territorio di competenza per la gestione degli esiti; tali attività devono essere garantite anche ai pazienti in età pediatrica e neonatale, in quanto l'Azienda Ospedaliera Meyer rappresenta un punto di riferimento regionale per l'alta specializzazione e competenza assistenziale nelle cure pediatriche/neonatali.

10) Attività e funzioni del Centro Assistenza Stomizzati :

A) – una approfondita informazione e colloquio sulla diagnosi e sulla tipologia dell'intervento e sulle tecniche di scelta della stomia in funzione dell'indicazione chirurgica specifica;

B) - presenza del medico, dell'infermiere /i dedicato/i del Centro Stomizzati nei reparti di chirurgia che, in sinergia con gli infermieri di reparto, monitorerà il pre e post operatorio in pazienti uro, ileo e colo stomizzati.

C) - garantire consulenze in tutti i reparti nei quali il cittadino stomizzato sia preso in carico.

D) – valutazione post-operatoria con indicazioni ai fini della gestione dello stoma;

E) – Il Centro consegnerà in prova, al momento della dimissione, un'ampia gamma di dispositivi per stomia tra le diverse tipologie allo scopo di testare la compatibilità fisica e biologica tra i dispositivi medici e il paziente;

F) - Se, ritenuto necessario dai responsabili del Centro, coinvolgimento dei familiari o persone scelte dal paziente, nella gestione della stomia;

G) - Raggiunta la stabilizzazione dello stoma, il Centro compilerà il programma definitivo per la fornitura dei dispositivi, questi ultimi saranno assicurati mediante forme di erogazione che permettano la più facile accessibilità da parte dell'utente nel rispetto della prescrizione;

H) – Stesura del programma riabilitativo orientato alla corretta gestione dello stoma nel tempo, anche in relazione alle implicazioni di carattere sociale. Il programma riabilitativo è caratterizzato di norma da:

- addestramento sulle modalità di irrigazione - trascorrente
- consigli dietetici
- interventi educativi agli utenti ed ai familiari
- gestione dei dispositivi
- gestione del tutore uretrale nel cambio del dispositivo

I) – Monitoraggio nel tempo della stomia ed eventuale controllo nel Centro stomizzati Aziendale, in stretto rapporto con il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta, followup della patologia primaria, quando la persona non sia presa in carico dall'oncologia.

11) Deve essere garantita la *massima integrazione tra i Centri Stomizzati ospedalieri e i distretti socio sanitari, con personale infermieristico formato e dedicato, in modo particolare per l'assistenza domiciliare ai pazienti immobilizzati presso il proprio domicilio.*

Si prevede che il personale dedicato, coordinato e afferente dal centro stomizzati di riferimento, garantisca un'assistenza continua e qualificata per la corretta gestione del paziente portatore di stomia, in particolare che ci sia l'adeguata assistenza per le diverse fasce d'età dei pazienti che rientrano in questo percorso.

12) *Richiesta di consulenze psicologiche individuali, di coppia, alla famiglia o a gruppi di pazienti garantendo il carattere preferenziale (punto 6 del presente allegato) tenendo conto in particolare di assistenza psicologica per i parenti dei pazienti in età pediatrica;*

13) *Il centro adotterà di conseguenza un regolamento aziendale specifico (Direzione sanitaria) sulla base dei riferimenti sopra indicati, diffuso dalla Direzione Sanitaria della USL o Azienda Ospedaliera.*

14) *La Regione Toscana nominerà un gruppo stabile costituito a livello regionale, così come previsto dal PSR, che avrà compito di verifica e monitoraggio dell'attuazione del succitato Percorso.*