



**A.I.Stom.**

Associazione Italiana Stomizzati

**GIORNALE di INFORMAZIONI**

Numero 1 • Gennaio - Giugno 2019

## Indice

Editoriale: Difendiamo il nostro Sistema Sanitario Nazionale!	1
Milano, 13 Aprile 2019 - Scuola Nazionale di Stomaterapia A.I.Stom.	2
Scuola Nazionale di Vulnologia ad Asti	5
Bari - Attività fisica e stomia	8
Riflessioni e considerazioni sull'uso di cannabinoidi per la cura del Morbo di Crohn	9
Napoli: apre un nuovo ambulatorio A.I.Stom.	10
La Sanità in Calabria può vantare delle eccellenze	11
Gestione ambulatoriale di complicanze stomali	12
Lettera da uno stomizzato - Questa è la buona sanità che dobbiamo valorizzare	15
Una nuova realtà al servizio del paziente a Oristano: "Prontoinfermieri"... eccoci!	16
Avviata in Puglia la Rete Oncologica Pugliese	17
4 - 5 Aprile, Pietrelcina	18
Consulta permanente nazionale delle Associazioni di pazienti e cittadini	20
India da scoprire	21
Protocollo E.R.A.S. nell'Ospedale di Chioggia	22
Un bottone per amico	26
Primo annuncio Congresso 2020	26
Progetti "Seme" e "Rete"	27
Giornata dello Stomizzato 2019	28
Programma formativo 2019 - Secondo semestre	29

## Aiutaci a crescere, associati!

### A.I.Stom. Associazione Italiana Stomizzati

ONLUS - D.P.R. 15.1.87 (in G.U. del 10.3.88)

MEMBRO ASSOCIATO DELLA E.O.A. European Ostomy Association



## MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Stomatizzato  Medico  Infermiere  Stomaterapista  Altro  Sostenitore

**Informativa ai sensi D.L. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016 e del D. Lgs. 101/2018, l'A.I.Stom. informa che i dati da lei forniti saranno utilizzati esclusivamente per finalità associative, di invio materiale illustrativo e di comunicazioni dell'associazione relative a incontri e/o servizi. Il conferimento dei dati è del tutto facoltativo, ma la mancanza delle informazioni anagrafiche impedirà l'invio del materiale a società commerciali ai sensi delle disposizioni di legge. I dati personali NON sono soggetti a diffusione. Tutti i dati forniti all'associazione saranno ad esclusivo accesso del Consiglio Direttivo dell'associazione e del personale di segreteria che non potrà in nessun modo divulgarli a terzi. Il titolare del trattamento dei dati è il Consiglio Direttivo dell'Associazione. Lei ha diritto di accedere ai dati che la riguardano, di farli correggere, integrare, aggiornare, ottenerne il blocco e la cancellazione o di opporsi al trattamento, rivolgendosi al titolare del trattamento: Consiglio Direttivo A.I.Stom. - Viale Orazio Flacco, 24 - 70124 Bari.**

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Per associarsi il versamento minimo è di Euro 20,00 da versare a mezzo:

- C/C Postale n° 38565719 intestato a A.I.STOM. - Associazione Italiana Stomizzati
- Bonifico postale IBAN: IT59U076010400000038565719 intestato a A.I.STOM. - Associazione Italiana Stomizzati
- Bonifico bancario IBAN: IT47N033590160010000010732 intestato a A.I.STOM. - Associazione Italiana Stomizzati

Inviare questo modulo, allegando fotocopia del versamento, via posta al seguente indirizzo:  
A.I.STOM. - Viale Orazio Flacco, 24 - 70124 Bari o via Fax allo 080 5619181

# A.I.Stom.

## Giornale di informazioni

Numero 1  
gennaio - giugno 2019

**Direttore Editoriale**  
Filippo La Torre - *Presidente*

**Direttore Scientifico**  
Maria De Pasquale - *Tesoriera*

**Comitato collaborativo**  
Filippo La Torre  
De Rosa Ciro  
Diomede Francesco  
Maria De Pasquale  
Salvatore Battaglia  
Raimondo Arena  
Nicodemo Doria  
Vincenzo Repaci  
Fabio Strazzeri  
Pasquale Antonio Gioffrè  
Maurizio Limitone

**Comitato scientifico**  
Marcello Stefani  
Vincenza Dell'edera  
Iolanda Valerio  
Rosa Lagreca  
Serafino Girardi  
Monia Ferrari  
Giuseppe Dodi  
Margherita Gavioli  
Antonio D'Elia  
Desiree Gigliola Peretto  
Monica Di Fabio  
William Pedrini  
Cosimo Fraccascia  
Giuseppe Spinosa

**Periodicità**  
Semestrale

**Registrazione**  
Tribunale di Milano n° 308  
del 29/08/1981

**Grafica e stampa**  
Mastrogiacomo A.D.V. - Bari

**Norme editoriali**  
Gli articoli dovranno pervenire via mail al seguente indirizzo di posta elettronica: **mariadepasquale@libero.it** con le seguenti modalità: 65 battute per riga, 30 righe per cartella. Larghezza: non più di due cartelle ad articolo. Carattere: Times New Roman 12, Interlinea 1,5. Nessun carattere in corsivo, grassetto, neretto e parentesi. Firma dell'autore a sinistra.

**Poste Italiane S.p.A.** - Spedizione in abbonamento postale - 70% - S1/BA. È vietata la riproduzione totale o parziale, con qualsiasi mezzo, di articoli, illustrazioni e fotografie pubblicati senza espressa autorizzazione dell'Editore. L'Editore non risponde dell'opinione espressa dagli autori degli articoli. Diffusione gratuita. Ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016 e del D. Lgs. 101/2018 ciascun destinatario della presente pubblicazione ha diritto, in qualsiasi momento di consultare, far modificare, o far cancellare i propri dati personali o semplicemente opporsi al loro utilizzo, tramite richiesta scritta.



## DIFENDIAMO IL NOSTRO SISTEMA SANITARIO NAZIONALE!

Tra le novità delle ultime settimane mi ha colpito la discussione “politica” sul **Regionalismo Differenziato**. Per chi non sapesse a cosa si riferisca il termine, la politica sta parlando di spostare competenze (e soldi) riguardo, soprattutto, scuola e sanità dallo Stato alle Regioni.

**A farne espressa e pressante richiesta sono state la Regione Veneto e la Regione Lombardia** (anche l’Emilia Romagna appoggia per certi versi la proposta). Si tratta di una vecchia presa di posizione della Lega (ex Nord) in tema di Federalismo con l’obiettivo finale di lasciare alle regioni più ricche la possibilità di tenere per se il prodotto intero della propria tassazione.

### COME CI RIGUARDA LA QUESTIONE

Il SSN del nostro paese viene considerato un’eccellenza assoluta in campo mondiale (terza al mondo dopo Singapore ed Hong Kong) per il suo carattere universalistico e per l’efficienza dell’offerta sanitaria. **Viene dato tutto a tutti in maniera omogenea e con il massimo della qualità possibile** (LEA). In nessuna altra parte del mondo, anche tra i paesi più ricchi, avviene questo! Ciò pur investendo l’Italia in Sanità delle cifre pro-capite non altrettanto elevate. Il cosiddetto Regionalismo Differenziato ribalta il concetto creando di fatto delle **realità regionali di serie A** che potranno investire maggiori capitali rispetto ad altre che non avranno medesime possibilità. Inoltre ciò preclude a cittadini di altre regioni di accedere a quei servizi “eccellenti”!

Esempio: il cittadino di Chieti con patologia del colon che ha necessità di una RMN particolare e non disponibile nel suo territorio non potrà farla più fuori regione, così come un intervento chirurgico o qualsiasi altra prestazione.

Alcuni sostengono che questa dovrebbe essere una spinta a migliorare i servizi dappertutto ma non tutte le regioni avranno purtroppo le risorse per farlo; anzi, ne avranno meno di adesso in quanto la maggior parte di esse andranno proprio alle regioni più ricche, venendo meno il principio solidaristico.



**I Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) saranno differenti tra Regione a Regione, così si creeranno situazioni di assoluto privilegio.**

Tutte le Associazioni Mediche, Chirurgiche e delle Professioni Sanitarie hanno, per fortuna, compreso immediatamente il pericolo considerandolo chiaramente un attentato al SSN ed hanno manifestato pubblicamente il proprio dissenso. Il progetto politico procede la sua strada sulla quale dobbiamo cercare di mettere ogni sorta di ostacolo.

**Difendiamo il nostro Sistema Sanitario Nazionale!**



## MILANO, 13 APRILE 2019 SCUOLA NAZIONALE DI STOMATERAPIA AISTOM TRENTA NUOVI INFERMIERI STOMATERAPISTI AL SERVIZIO DEGLI STOMIZZATI

Presso l'ASST G.O.M. Niguarda di Milano, l'ultima nostra edizione della **Scuola Nazionale per Infermieri Certificati in Stomaterapia** ha visto la formazione di 30 infermieri provenienti da tutta Italia, tutti motivati e propositivi per una prossima futura attività a disposizione per le necessità degli stomizzati, ospedali, ambulatori e servizi territoriali. Quest'anno l'A.I.Stom. è orgogliosa del percorso formativo realizzato sia per i contenuti di elevata rilevanza sia per la progettualità che la Scuola ha dato modo di prospettare. I discenti già addentrati nel mondo della stomia, hanno potuto sviluppare competenze, acquisire conoscenze e ideare progetti per il loro futuro da stomaterapisti.

Un bel gruppo che ha creato legami di amicizia che certamente avranno un seguito. La Scuola hai poi dato modo di avviare una propositiva collaborazione con la FNOPI e l'OPI di diverse realtà provinciali italiane (che ringraziamo per la partecipazione attiva) per iniziative che vedranno per l'A.I.Stom. un prossimo anno ricco di proposte.

La dissertazione delle tesi finali è stato un tripudio di idee originali e che verranno sottoposte ad una valutazione del nostro Comitato Scientifico e del Direttivo affinché le idee emerse non finiscano nel "dimenticatoio". Realizzare le idee dei discenti darà loro la possibilità di sentire ancor più viva la loro propositività e certamente potrà rendere migliore quanto già si sta facendo per gli stomizzati.



La commissione d'esame era composta da:

- Dott.ssa Maria De Pasquale** Coordinatrice Scuola Aistom
- Dott. Vincenzo De Martino** Consigliere OPI Milano
- Dott. Maurizio Limitone** Coordinatore in loco
- Dott.ssa Casano Sabrina** Specialista in wound care e Stomaterapista

L'A.I.Stom. e gli organizzatori della Scuola ringraziano tutto il corpo docenti e i tutor dei diversi ambulatori di tirocinio, che hanno offerto un ammirevole "pacchetto formativo", rendendo molto rilevante il risultato ottenuto. Un anno formativo si è concluso ma già stanno gettando le fondamenta per il prossimo. Ad maiora semper!





## Scuola Nazionale di Stomaterapia Aistom

*“Grazie a questo percorso ho ampliato le mie conoscenze, finalmente sono una stomaterapista. Grazie ad AISTOM per avermi dato questa opportunità.”*

*“Grazie ad AISTOM, per avermi regalato l’opportunità di questa esperienza importante, che mi ha consentito di mettermi alla prova e confrontarmi con una nuova realtà, con nuove belle persone. Grazie per l’opportunità di crescita professionale.”*

*“Finalmente sono un’enterostomista! Un sogno cullato da tempo che ora è diventato realtà. Grazie all’AISTOM per avermi dato questa opportunità. È stata una bella avventura, ora spero di riuscire a lavorare e aiutare chi ne ha bisogno.”*

*“Grazie all’AISTOM per avermi dato l’opportunità di raggiungere questo importante obiettivo di crescita professionale. È stato un percorso importante che mi ha permesso di conoscere colleghi splendidi, fonte di ricchezza personale e professionale.”*

*“In questo percorso l’aspetto fondamentale a livello formativo è stato il tirocinio effettuato al centro di Legnano. Gli aspetti teorici umani e organizzativi trasmessi sono stati unici, trasmesse da professionisti esemplari.”*

*“Questo percorso ha sicuramente contribuito ad arricchire le mie conoscenze. In particolare conserverò il ricordo del tirocinio di Chioggia e Catania dove ho trovato professionisti preparati e molto disponibili.”*

*“Grata di aver partecipato perché ho conosciuto persone e colleghi per cui ne è valsa la pena. Un percorso molto impegnativo, che mi ha avvicinata a diverse realtà, alcune meravigliose, altre “migliorabili”. Sicuramente un’esperienza che mi sarà utile per il mio percorso lavorativo, l’ambulatorio di Legnano, con i suoi professionisti, è stato il tirocinio migliore che io abbia mai fatto. Grazie.” S. B.*

*“Percorso meraviglioso, ricco di spunti per una crescita professionale e personale a 360°. L’obiettivo personale per il quale ho voluto affrontare questo percorso è orientato all’apertura di un ambulatorio di I livello nella mia realtà. Grazie al vostro prezioso contributo che continuerà ad essere vivo nel futuro, posso realizzare questo meraviglioso progetto. Grazie ancora.” Abbarchi Arianna*

*“Bella esperienza vissuta con i colleghi AISTOM a Bari. Grande professionalità! Grazie di tutto.” A. D.*





## Scuola Nazionale di Stomaterapia Aistom



*“Esperienza unica e coinvolgente. Organizzato da persone formate e soprattutto motivate da un grande spirito di coinvolgimento, aperte a trasmetterci le proprie esperienze per farle nostre. Grazie a tutti e per tutto.” Sonia M.*

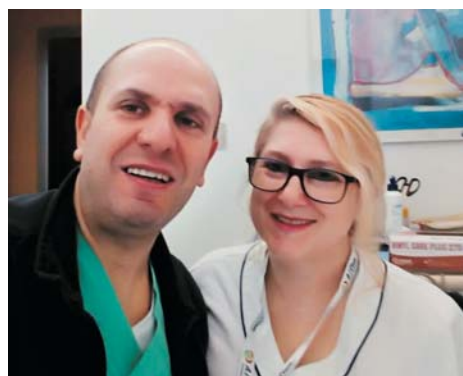
*“Questa scuola mi ha fatto riflettere su realtà diverse e rafforzare voglia impegno e consapevolezza di essere stomaterapista.” BMC*

*“Un percorso di alcune settimane molto interessante ma anche molto impegnativo. Sicuramente una crescita professionale importante. Altrettanto importante. Altrettanto importante il rapporto di amicizia che si è creato fra i partecipanti del corso che sarà sicuramente duraturo.” B. B.*

*“Cosa mi è rimasto? Sicuramente ho scoperto una professione o meglio un aspetto che non conoscevo se non superficialmente, ho ampliato le mie conoscenze scientifiche e professionali e in più ho conosciuto delle colleghe stupende con cui abbiamo stretto un buon rapporto non solo professionale, ma anche personale.” Raffaella Ciraci*

*“Cosa è rimasto? Da questo percorso ho imparato tanto su una realtà ancora poco conosciuta per quanto riguarda il mio posto di lavoro. Ho conosciuto persone splendide che mi hanno spronato, professionisti competenti che mi hanno aperto un mondo. Un percorso impegnativo ma che dà enormi soddisfazioni.” Lucia*

*“Questo percorso formativo è stato molto produttivo, soprattutto il tirocinio, ho potuto fare un confronto della mia realtà rispetto ad altre, da ciò ho concluso che ho avuto modo di archiviare e portare a casa mia nella mia realtà ospedaliera molto. In sintesi mi sono resa conto che il confronto è fondamentale per crescere.” Sava Angela*





## AD ASTI LA SCUOLA NAZIONALE DI VULNOLOGIA A.I.STOM/FINCOPP 2019



La città di Asti e il **Polo Universitario Uniastiss**, ospiteranno la prestigiosa **Scuola di Vulnologia e perfezionamento nella gestione delle lesioni difficili** promossa da A.I.Stom. (Associazione Italiana Stomizzati) e FINCOPP, polo formativo itinerante che quest'anno porta nella nostra città l'importante opportunità formativa riservata agli infermieri astigiani e del resto d'Italia.

Con il **patrocinio dell'ASL AT e della Regione Piemonte**, nel semestre maggio/ottobre, i discenti saranno ospitati presso la sede universitaria locale per le giornate formative, mentre i tirocini verranno espletati presso sedi operative locali (ASL AT) e in altri prestigiosi centri italiani accreditati nella diagnosi e cura delle lesioni difficili della cute.

Finalità della Scuola è offrire un percorso formativo altamente professionalizzante e in grado di far acquisire particolari conoscenze nel settore della prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee, dalla prevenzione alla scelta dell'intervento terapeutico, considerando ogni aspetto assistenziale, in un'ottica interprofessionale ed interdisciplinare, seguendo le evidenze scientifiche in una visione favorevole alla "qualità di vita dei pazienti".

La formazione continua promuove la costruzione di nuove competenze, necessarie alla gestione delle ferite, attraverso l'approfondimento dell'anatomia e della fisiopatologia degli apparati coinvolti nella formazione delle lesioni, della tipologia delle ferite, delle procedure e del materiale necessario, con interventi aggiornati e mirati, con una particolare attenzione all'evidenza scientifica.

Infine, il binomio associazioni pazienti/professionisti della salute è ormai una formula collaudata e vincente, utile a stimolare sinergie, capacità tecnico-organizzative, formative e culturali.

La Faculty della Scuola di vulnologia è composta da medici, accademici, infermieri e professionisti sanitari esperti ed è stata selezionata per dare sostanza ed originalità all'offerta formativa con una proposta differenziata in grado di formare solo infermieri e al contempo permettere agli stessi di diventare esperti del settore. L'evento prevede l'acquisizione di N.50 crediti formativi.

### **Sabrina Casano**

*53 anni, vive ad Asti, infermiera dal 1992, specialista in wound care, da 7. Anni referente del Nucleo di wound care e lesioni difficili dell'Ospedale di Asti, collaboratrice e docente Aistom da 4 anni. Si definisce una professionista che crede nel suo mandato.*

### **Laura Binello**

*54 anni, astigiana, infermiera presso l'ASL AT, esperta in piede diabetico e medicina narrativa, docente universitaria ed autrice di libri. Coniuga da sempre la cultura professionale con il talento narrativo. Attualmente presta servizio presso la divisione di diabetologia dell'ospedale Cardinal Massaia di Asti. Collaboratrice docente A.I.Stom. da due anni per l'area medicina narrativa.*

# Protezione cutanea, un dono di NATURA™

Natura™ è il sistema a due pezzi di ConvaTec pensato per offrirti comfort e discrezione.

Un 'click' sonoro conferma che placca e sacca sono agganciati correttamente.

Le innovative **placche a soffietto** ti consentono di applicare la sacca senza esercitare pressione sull'addome.

Disponibili nelle seguenti versioni:



Depositata al Ministero della Salute il 13 marzo 2019



**MODELLABILE  
PIANA**



**RITAGLIABILE  
PIANA E CONVESSA**

**NOVITÀ**

Per richiedere campioni gratuiti, contatta il numero verde gratuito **800.930.930\*** dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 17:00 o manda un'e-mail all'indirizzo **convatel.italia@convatec.com**  
Per maggiori informazioni visita il sito **www.convatec.it**

\*Numero verde destinato ad assistenza tecnica  
© 2019 ConvaTec Inc. ™ indica un marchio di fabbrica di ConvaTec

# Si scrive Esteem™+, si legge monopezzo



**NOVITÀ**

## ESTEEM™+ *Soft Convex*

Sacche a fondo chiuso e a fondo aperto, dalla barriera cutanea flessibile e convessità soft, per offrirti elevato comfort



ESTEEM™+  
Soft Convex  
fondo chiuso



ESTEEM™+  
Soft Convex  
fondo aperto



ESTEEM™+  
Flex Convex  
fondo chiuso



ESTEEM™+  
Flex Convex  
fondo aperto



ESTEEM™+  
Flex Convex  
per ileostomia

## ESTEEM™+ *Flex Convex*

Sistema monopezzo convesso che ti offre insieme comfort e discrezione di un prodotto flessibile



ESTEEM™+  
fondo chiuso  
ritagliabile e pretagliato  
con finestra ispezionabile



ESTEEM™+  
fondo aperto  
ritagliabile



ESTEEM™+  
convesso pretagliato



ESTEEM™+  
fondo aperto  
modellabile

## ESTEEM™+ *+*

Sacche a fondo chiuso nelle versioni ritagliabile e modellabile; sacche a fondo aperto nelle versioni convessa, ritagliabile e modellabile, per offrirti il comfort e la discrezione di cui hai bisogno

Per richiedere campioni gratuiti, contatta il numero verde gratuito **800.930.930\*** dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 17:00 o manda un'e-mail all'indirizzo [convatel.italia@convatec.com](mailto:convatel.italia@convatec.com)

Per maggiori informazioni visita il sito [www.convatec.it](http://www.convatec.it)

\*Numero verde destinato ad assistenza tecnica

© 2019 ConvaTec Inc. ™ indica un marchio di fabbrica di ConvaTec



**ConvaTec**



## ATTIVITÀ FISICA E STOMIA: VIVA LA VITA!



l'equilibrio, favorire il percorso di riabilitazione per riportare la persona a condurre una vita normale e soprattutto a recuperare la fiducia in se stessi.

La Convatec ha coinvolto gli stomaterapisti di tutta Italia, addestrandoli sui vari esercizi e poi supportandoli nella organizzazione di corsi nei vari centri italiani.

Noi volontari stomaterapisti dell'APS (Associazione Pugliese Stomizzati) di Bari abbiamo creduto nella veridicità del programma Me+Recovery.

Dopo aver seguito lo scorso anno il corso di addestramento, abbiamo organizzato un corso per i nostri pazienti il 27 febbraio scorso in collaborazione con la Convatec, referente la Dott.ssa Laura Meli, venuta

Attività fisica, è uno dei concetti base della vita di ognuno di noi. Nel momento in cui si diventa portatori di stomia e il mondo crolla inesorabilmente, il concetto di movimento sparisce. Lo stomizzato potrebbe perdere la fiducia in se stesso e quindi non azzardare alcun movimento per apatia o per timore di arrecare danni alla stomia. Pochi infatti sanno che l'attività fisica è ancora più importante quando si è portatori di stomia, poichè rafforza la muscolatura del corpo e dell'addome prevenendo molte complicanze del post-operatorio tardivo.

a Bari per l'occasione. Il corso, con il suo programma di esercizi, è risultato molto interessante ed ha risvegliato nelle persone intervenute la voglia di impegnarsi e provarci.

Abbiamo riscontrato ancora una volta, con estremo entusiasmo, che organizzare corsi per persone stomizzate, agevola i contatti tra gli stessi, dato che confrontano le proprie realtà e con l'interazione, reagiscono meglio alla vita di tutti i giorni sentendosi meno soli.

Queste sono evidenze cliniche certificate da studi condotti dall'American College of Sports Medicine che ne ha pubblicato le linee guida. Sulla base di questi studi e in Me+Recovery, che detta esercizi fisici di varia intensità con lo scopo di rafforzare la muscolatura addominale e recuperare la coordinazione e

### Chi l'ha detto quindi che dopo l'intervento non si può tornare a fare attività fisica?





## RIFLESSIONI E CONSIDERAZIONI SULL'USO DI CANNABINOIDI PER LA CURA DEL MORBO DI CROHN ALLA LUCE DEI RECENTI STUDI SCIENTIFICI

La Malattia di Crohn o Morbo di Crohn, essendo una malattia infiammatoria cronica intestinale, implica la possibilità di vedere il confezionamento di una stomia a cui si possono associare una vasta gamma di sintomi soggettivamente riferiti, più o meno responsabili di uno scadimento della qualità della vita. Il dolore nonché il vomito, l'inappetenza, l'artrite migrante e la stanchezza sono solo i più noti sintomi clinicamente associati al Crohn.

Una vera e propria terapia risolutiva o un trattamento chirurgico eradicante non esiste, le persone affette tentano il mantenimento della fase di remissione prevenendo la fase acuta. Convivere con il Crohn non è cosa semplice né tanto meno trovare un approccio clinico-assistenziale standardizzato ed uguale per tutti i casi.

Tra i molteplici studi inerenti il M. di Crohn, alcuni, stanno orientando l'interesse sugli effetti dei cannabinoidi (CBD e THC) nelle persone con malattie infiammatorie croniche intestinali. Inoltre, recentemente sentiamo parlare di iniziative per la regolamentazione legale della produzione, consumo e commercio della cannabis e dei suoi derivati ai fini medico scientifici, motivo per cui è necessario porre un attento e ponderato interesse sull'argomento.

Prove dell'utilizzo della cannabis risalgono a tempi storicamente antichi (per scopi analgesici, sedativi e miorellassante) ma per eventi proibizionisti vi sono stati anni di oscurantismo. In Italia dal 1998 i medici sono autorizzati a prescrivere preparati magistrali a base di cannabis ad uso terapeutico.

Nel DM del 23.01.2013 il Min. della Salute ha inserito i farmaci



stupefacenti di origine vegetale a base di cannabis, quindi se prescritti possono essere dispensati da qualsiasi farmacia. Una circolare ministeriale inoltre ribadisce che la cannabis non può essere considerata una terapia propriamente detta ma un trattamento sintomatico di supporto.

A Vienna durante la *United European Gastroenterology Week (UEG) 2018*, la ricercatrice Timna Naftali (gastroenterologa) ha illustrato uno studio sulla misurazione degli effetti della cannabis terapeutica sul M. di Crohn. Tra le indicazioni ad oggi disponibili per uso della Cannabis terapeutica risultano particolarmente inerenti la persona con Morbo di Crohn, l'analgesia del dolore cronico non responsivo ad antinfiammatori non steroidei, cortisonici o oppioidi; l'effetto cinetico ed antiemetico e l'effetto stimolante l'appetito. Attualmente il Morbo di Crohn è trattato per lo più con immunosoppressori o farmaci detti biologici.

Attraverso lo studio presentato si è dimostrato in maniera significativa che il 65% dei casi trattati con *Cannabidiolo* al 15% e *Tetraidrocannabinolo* al 4% (contenuti in olio), hanno evidenziato una remissione della malattia, ovvero assenza di dolore addominale, diarrea e fatica. Nonostante la remissione, ben attesa e sperata dalle persone affette, dal punto di vista endoscopico e dei marcatori infiammatori non vi sono però miglioramenti significativi.

È evidente che non possiamo considerare nell'uso dei cannabinoidi la presenza di proprietà antiinfiammatorie specifiche per il processo flogistico intestinale. In effetti la stessa ricercatrice afferma di considerare la cannabis medica quale rimedio alternativo o aggiuntivo per il sollievo temporaneo dei sintomi.





## NAPOLI: APRE UN NUOVO AMBULATORIO A.I.STOM.

*Quando credi in un sogno, ti adoperi affinché questo si realizzi!*

Lavorando in un contesto dove troppo spesso dopo la dimissione ospedaliera non vi era un supporto fisico e psicologico e i pazienti stomizzati venivano lasciati da soli a gestire le varie problematiche, abbiamo deciso di creare da un'idea un progetto e da un progetto una realtà.

**Ornella Bianchi**, infermiera presso l'ospedale Betania di Ponticelli (Napoli); **Margherita Gagliardi**, infermiera presso l'ospedale Monaldi di Napoli; **Antonio Piro**, infermiere presso l'ospedale Pascale di Napoli; **Fortunella Quagliozi**, infermiera presso il Policlinico di Napoli; **Dott. Giuseppe Motti**, medico medico generale ASL NA1 distretto 31. Siamo un gruppo di 4 infermieri Stomaterapisti specializzati presso la Scuola Aistom nel 2013. È proprio grazie al supporto dell'Associazione e al costante appoggio del Dottor Motti che abbiamo realizzato questo ambulatorio a **Napoli, Corso Arnaldo Lucci n° 61. Ogni venerdì pomeriggio, previo appuntamento al 389 9113 5550**, metteremo a disposizione dei pazienti e dei loro familiari, in forma gratuita, la nostra esperienza per supportarli nella gestione della stomia.





## LA SANITÀ IN CALABRIA PUÒ VANTARE DELLE ECCELLENZE

La sanità calabrese non è solo quella raccontata dalle cronache televisive. Dopo la trasmissione de “Le Iene Show” andata in onda lo scorso mese di febbraio, dove si è parlato delle gravi lacune di due ospedali del territorio, quello di Locri e l’altro di Polistena, lo sdegno dei cittadini di questa regione è massimo.

Un dramma vissuto dai cittadini dell’intera area jonica per la disfatta dei servizi sanitari, determinata dall’inefficienza ed incapacità gestionale dei vertici dell’ASP reggina che si sono succeduti.

Manager, o pseudo-tali, impreparati al compito specifico a cui sono stati chiamati, assegnati dalla lobby della politica di turno alla guida dell’Asp per il solo titolo dell’appartenenza. Dirigenti lasciati alle direzioni sanitarie ospedaliere e delle strutture del territorio senza le più elementari cognizioni ed esperienze lavorative sull’organizzazione e gestione dei servizi sanitari, talvolta carenti di specifici titoli professionali e di carriera, fin troppo spesso con il ricorso a mendaci dichiarazioni sul possesso degli stessi, hanno prodotto la disintegrazione della sanità regionale.

Quella stessa sanità, però, vanta in molte altre aree del territorio, per fortuna, delle eccellenze. Nelle strutture sanitarie dove vi si trovano persone, professionisti e manager in grado di lavorare, si fanno scoperte di portata mondiale. Perché di queste scoperte e di queste eccellenze si parla poco o, non si parla per niente?

La cattiva notizia fa più scoop della buona notizia; le copie di giornali che riportano i grandi titoli di quello che non funziona, vanno a ruba nelle edicole. **La sanità calabrese è anche quella dell’Università Magna Grecia di Catanzaro dove è stato attuato il primo impianto di Stent in Italia con robot.**

La nuova tecnologia prevede che un braccio meccanico sia comandato da una consolle controllata dal cardiologo interventista, in grado di rendere i movimenti più precisi e accurati. È in questa bellissima realtà sanitaria regionale che la coronaria di un paziente di sessantaquattro anni è stata disostruita con successo per via percutanea utilizzando il sistema robotizzato. **Per la prima volta in Italia è stato eseguito un intervento di angioplastica con un robot sviluppato dal centro di ricerche del dipartimento di Cardiologia dell’Università Magna Grecia di Catanzaro, con la collaborazione degli esperti del gruppo high tech CHT.** Il paziente, con precedente infarto miocardico, è stato dimesso dopo due giorni con un normale decorso post-procedura.

Anche questa è Calabria.





## GESTIONE AMBULATORIALE DI COMPLICANZE STOMALI



L'ambulatorio di stomaterapia nasce nel Giugno 2015 per essere vicini alle necessità dei pazienti fragili e portatori di stomia. Gestito dall'infermiera stomaterapista ed esperta in vulnologia C.P.S.I. Carmela Camarda, ha l'obiettivo di rappresentare un punto di riferimento per tutti i pazienti, migliorandone la qualità di vita. L'enterostomista assicura il confort della persona assistita e ne promuove l'autonomia; effettua l'igiene della stomia e la sostituzione del sistema di raccolta; informa e responsabilizza il paziente sulla gestione della stomia. La gestione delle stomie è affidata ai pazienti stessi sotto un controllo periodico da parte della stomaterapista che valuta la cute peristomale e si rende conto di eventuali complicanze insorte nel tempo. L'infermiera specializzata, inoltre, si attiva con un trattamento mirato alla risoluzione dei problemi e si prende cura del paziente a 360°.

Ecco perché oggi porteremo alla vostra attenzione tre specifici casi clinici che rendono evidente il valore della prevenzione della cute peristomale e la gestione di deiscenze di ferite chirurgiche con medicazioni avanzate, ovvero con l'utilizzo di TPN (terapia a pressione topica negativa monouso).

Degno di nota è il primo caso clinico dove, come si può osservare dall'immagine 1, abbiamo

un paziente portatore di ureterocutaneostomia bilaterale e delle complicanze della cute peristomale.

Il paziente S.D. presenta una delle complicanze più ricorrenti nei pazienti stomizzati, ovvero la dermatite peristomale. Andando alla ricerca della causa si è osservato che il paziente aveva sviluppato un'intolleranza al presidio. Il trattamento scelto per lui è costituito da: detersione del fondo della lesione con [redacted]; sulla cute peristomale [redacted]; medicazione primaria con alginato; medicazione secondaria con [redacted] a protezione totale. Associato a questo protocollo di medicazione vi è il cambiamento del presidio di raccolta delle ureterocutaneostomie in uno più conforme alla cute del paziente. Dopo

aver seguito questo protocollo per alcune settimane, la cute peristomale appare integra e priva di dermatite. Il paziente può così esser dimesso.

Nella gestione delle complicanze peristomali e delle alterazioni cutanee severe si evince, e oggi lo dimostreremo, l'efficace utilizzo della terapia a pressione topica negativa monouso, denominata TPN o in inglese NPWT (Negative Pressure Wound Therapy).

Questo dispositivo favorisce la guarigione della ferita tramite l'eliminazione di quantità anche





moderate di essudato, che potrebbero infiltrare il presidio e creare ulteriori macerazioni con successivo distacco del dispositivo. La terapia a pressione topica negativa monouso è costituita da una piccola pompa portatile, 2 batterie a litio, 2 medicazioni e 10 strisce di fissaggio. Il TPN è in grado di esercitare una pressione negativa di 80 mmHg sulla superficie della lesione. Il sistema comprende 2 kit di medicazione sterili, sufficienti per un periodo di terapia fino a 7 giorni. Questa speciale medicazione è impermeabile ad acqua e batteri, ma nonostante tutto permette una buona traspirazione. È da considerare importante, se non fondamentale, il design unico e confortevole per il paziente che permette allo stesso di muoversi e continuare la sua vita con ottimi risultati.

Il secondo caso clinico è quello del paziente S.G. di 73 anni, portatore di una colostomia che presenta una deiscenza della ferita chirurgica.

Il paziente arriva all'attenzione dell'ambulatorio con una lesione di profondità di 10 cm, un essudato moderato sieroso verdognolo e presenza di materiale devitalizzato (immagine 2). Un primo trattamento viene effettuato con: accurata detersione e irrigazione della cavità addominale e del letto della lesione con soluzione fisiologica sterile; successivamente una medicazione primaria costituita da [redacted] associato ad [redacted] in cavità; una medicazione secondaria con schiuma a celle miste e corona di steri-strip più garze in TNT e cerotto contenitivo.

Dopo circa 6 giorni di continue medicazioni seguendo il precedente protocollo, si decide di intraprendere la TPN.

Nelle successive due settimane si riscontrano già nuovi margini di miglioramento del letto della ferita e dopo circa 3 mesi, di continue applicazioni e cambi di medicazioni della pressione topica negativa monouso, la lesione è riepitelizzata (immagine 3).

Il paziente viene così dimesso e inizia il trattamento riabilitativo del piano perineale in previsione della ricanalizzazione.

Per terzo caso clinico porto alla vostra conoscenza la paziente T.D. di 45 anni, con malattia di Crohn e portatrice di una ileostomia. La paziente ha una deiscenza della ferita chirurgica

di lunghezza 5 cm, larghezza 3 cm, profondità laterale 4 cm; con essudato moderato sieroematico e materiale devitalizzato. La paziente ha subito un intervento di resezione posteriore del sigma-retto con conseguente confezionamento di una ileostomia in fossa iliaca destra.

Il primo trattamento topico è stato così effettuato: detersione del letto della ferita con soluzione fisiologica sterile; disinfezione con [redacted] e [redacted]; sulla cute perilesionale [redacted], a base di collagene e argento colloidale; medicazione primaria a zaffo con [redacted] e collagenasi; medicazione secondaria con schiuma di poliuretano ovvero [redacted] silicene.

Al cambio della medicazione, si procede con l'applicazione della TPN e, quindi, conseguentemente l'inizio della stessa (vedi immagine 4).

Durante il proseguimento perciò, si opta per sospendere temporaneamente la terapia e si prosegue con irrigazione della cavità con soluzione fisiologica sterile. La TPN viene ripresa nei due giorni successivi e si continua così per un altro mese. Terminato il trattamento con pressione topica negativa monouso, si continua con detersione, irrigazione e disinfezione della lesione più [redacted] sui bordi. La lesione, dopo soli 3 mesi dal primo accesso all'ambulatorio specialistico infermieristico, si è riepitelizzata e così la paziente viene dimessa.

In queste brevi righe abbiamo potuto dimostrare come sia importante la gestione delle complicanze stomali ma ancor di più lo sarà la loro prevenzione. I continui aggiornamenti e le nuove competenze acquisite permettono, all'infermiera specializzata in stomaterapia, di avere un bagaglio ricco di risorse per i pazienti con cui si interfacerà.

I risultati che qui abbiamo potuto così dimostrare, ci permettono di rendere visibile la professionalità dell'infermiera stomaterapista.



immagine 2



immagine 3



immagine 4

**NEW**  
Soft Convex

# NovaLife **Soft Convex** **Equilibrio Perfetto**

## **Novità** Dansac NovaLife Soft Convex

NovaLife Soft Convex rappresenta l'equilibrio perfetto tra una soluzione piana e una convessa.

La Convessità Soft di NovaLife garantisce la pressione necessaria a creare una tenuta sicura senza pregiudicare comfort e salute della pelle, indispensabili per una qualità di vita ottimale.

Dansac NovaLife Soft Convex è disponibile in versione monopezzo per Colostomia e Ileostomia, entrambe con finestra di controllo EasiView™, sicurezza extra con un semplice sguardo.

NovaLife Soft Convex si prende cura della pelle.  
Scopri di più su [www.dansac.it](http://www.dansac.it)



**Novità NovaLife Soft Convex 6 mm  
con finestra di controllo EasiView™**



## QUESTA È LA BUONA SANITÀ CHE DOBBIAMO VALORIZZARE



Sono Donato Zigrino, 45 anni, di Martina Franca (TA). A luglio 2017, dopo una rettoscopia, scopro di avere un tumore al retto. È facile immaginare lo stato in cui mi ritrovai pensando al futuro, in primis ai miei figli, a mia moglie e alla mia famiglia. Ma reagii immediatamente recandomi al Policlinico San Marco di Zingonia (BG) dove sapevo che trattano egregiamente e con tanto successo queste patologie.

Dopo una terapia neoadiuvante, a novembre 2017 fui sottoposto a intervento chirurgico e di colpo mi ritrovai a far parte del “popolo degli stomizzati”.

Pur avendo un forte carattere caddi in uno stato psicologico a dir poco catastrofico; durante la degenza avevo conforto dai dottori e dagli infermieri tra cui trovai l'assistenza di un'infermiera specializzata in stomie.

Cominciai a farmi qualche domanda: come poter vivere questa mia nuova realtà? A chi rivolgermi? Chi poteva aiutarmi in modo pratico una volta tornato a casa? L'unica persona a cui affidarmi in quel momento era mia moglie, sempre molto presente e disponibile sin dal primo giorno, ma anche lei disorientata.

Di colpo, durante la degenza, mentre la pioggia la faceva da padrone, una luce si accese. Scrisi su Google “stomaterapista Martina Franca”, e come per magia lessi che proprio nell'ospedale della mia città, “Ospedale Valle d'Itria”, era presente un ambulatorio infermieristico per stomizzati. Mai e poi mai potevo immaginare che in quell'ospedale potesse esistere un ambulatorio del genere, dopo che la regione Puglia aveva proposto la chiusura di qualche reparto.

Recandomi in quell'ambulatorio, mi accolse - oppure come dice lei: “mi adottò nella sua famiglia” - **Carmela Camarda**, infermiera

specializzata in stomie. Carmela possiede una grande professionalità, con innate e straordinarie capacità: ha sempre una spiegazione da dare, la soluzione ad hoc per ogni situazione con parole appropriate ad affrontare di volta in volta le difficoltà con estrema naturalezza; ha reso la stomia parte della mia vita.

Con grande sensibilità, notevole professionalità e ammirevole dedizione, mi aiuta a risolvere, oltre alle difficoltà tecniche, anche quelle mentali, mie dall'essere stomizzato e della mia famiglia, facendomi accettare con dignità e ragionevolezza la mia nuova condizione. Insomma è una sorta di “Angelo Custode”.

**Questa è la buona sanità che dobbiamo valorizzare.**

Per tutto ciò dico di cuore: Grazie Carmela!

E un ringraziamento va anche ai suoi direttori che permettono l'esistenza di un ambulatorio così importante per chi ha una realtà che ti cambia per sempre la vita.





## UNA NUOVA REALTÀ AL SERVIZIO DEL PAZIENTE A ORISTANO: “PRONTOINFERMIERI”... ECCOCI!

**Prontoinfermieri** è il primo studio infermieristico della provincia di Oristano ed è frutto di una grande intesa e amicizia nata per puro caso tra me e il collega **Paride Putzolu**.

Paride, infatti, fu costretto a interrompere immediatamente il suo lavoro a causa di un infortunio sportivo e a chiedere l'aiuto dei colleghi per non creare disagio ai suoi numerosi e affezionati pazienti. Proprio in quel momento io e lui iniziammo a conoscerci meglio e a lavorare insieme. Poco dopo Paride ha sostituito me quando sono partita a Mestre per la Scuola Nazionale A.I.S.T.O.M. , e soprattutto sostenuta in questo bellissimo percorso formativo.

Ma il momento in cui abbiamo pronunciato le parole 'studio associato' è stato proprio in ospedale, durante la degenza di Paride. Siamo caratterialmente diversi ma abbiamo la stessa passione per il nostro lavoro e amore per questa professione.

**Prontoinfermieri** nasce ufficialmente il 1 gennaio 2019 anche se noi già da tempo abbiamo iniziato a condividere idee progetti e obiettivi per lavorare al meglio nei nostri territori. La nostra mission è quella di fornire alla nostra utenza un'assistenza qualificata e continua a domicilio, e mantenere alto il livello di formazione rivolta alla popolazione in generale e ai professionisti sanitari.

La nostra prima esperienza in questo senso è stato proprio la **Giornata Mondiale dello stomizzato** che ha avuto un grande successo per quella che è la nostra realtà. A grande richiesta, entro settembre, organizzeremo un'altra giornata di formazione e informazione sul tema: **“Le complicanze stomali e peristomali tardive e precoci”**.

Abbiamo ancora tanti progetti su cui stiamo lavorando e stanno nascendo anche importanti collaborazioni con altri professionisti in modo da poter dare un'assistenza individuale e multidisciplinare.



[www.prontoinfermieri.info](http://www.prontoinfermieri.info)



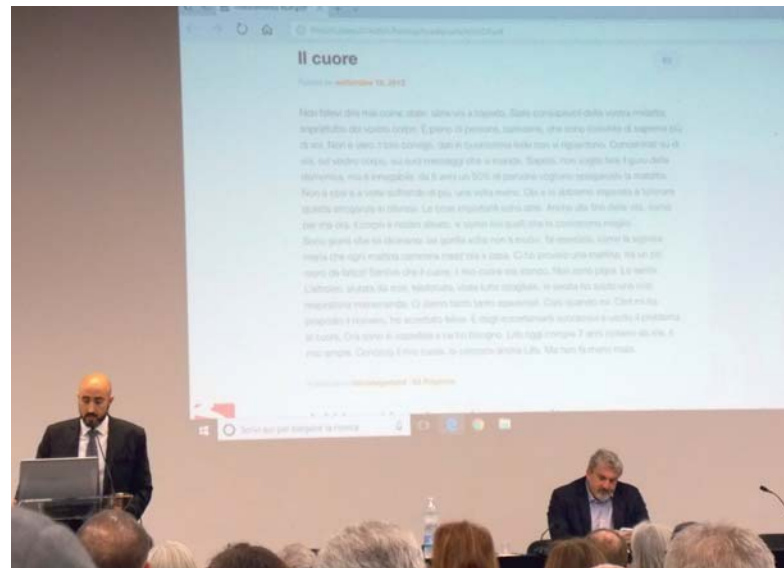
## AVVIATA IN PUGLIA LA RETE ONCOLOGICA PUGLIESE



La Regione Puglia per rispondere alle esigenze dei cittadini affetti da malattia oncologica ha istituito con DGR n. 221/2017 la Rete Oncologica Pugliese (ROP). Il 13 dicembre 2018 alla presenza del **Presidente della Regione Puglia, il Dr. Michele Emiliano** è stato discusso nella Fiera del Levante lo stato dell'arte della Rete Oncologica, nel corso della giornata degli **Stati Generali della Rete Oncologica Pugliese**. In questa occasione è stato approvato anche il logo della "RETE". La Regione Puglia, prima in Italia, ha riconosciuto il grande ruolo svolto dalla FAVO Puglia che è stata delegata a curare i rapporti con tutte le Associazioni che operano in ambito oncologico. FAVO è stata infatti nominata prima rappresentanza delle Associazioni di Volontariato all'interno della ROP. La **Rete Oncologica Pugliese** è ormai avviata e l'**Unità di Coordinamento della Rete (UCooR)** ha approvato sia i **COro (Centri di Orientamento Oncologico)** che il "Regolamento" per stabilire le mansioni. Come FAVO abbiamo suggerito due punti vitali per noi pazienti (stipulare una convenzione tra Regione ed INPS per sburocratizzare al massimo l'accertamento dell'invalidezza civile dei malati in cura, l'altra proposta sburocratizza i nostri dispositivi medici - sacche, placche, cateteri, pannoloni, cannule tracheali, protesi mammarie, etc.), infatti, l'oncologo "formato ad hoc ed indicato dall'UCooR", che ha in cura il paziente, non solo potrà assegnargli la percentuale di invalidezza civile, ma potrà prescrivere anche i nostri dispositivi medici senza alcuna ulteriore formalità burocratica. L'esenzione ticket il codice 048 era già inserito nel Regolamento dei **COro** per tutte le persone prese in carico dai **COro**. Ci vorrà ancora del tempo dovuto alla burocrazia istituzionale, ma la nostra proposta è stata accolta da tutti favorevolmente.

La **Rete Oncologica Pugliese** è rappresentata dal **Dr. Antonio Delvino** (Direttore Istituto Tumori Bari - Presidente Unità di Coordinamento ROP) e dal **Dr. Gianmarco Surico** (Coordinatore Operativo UCooR). Componenti UCooR sono **Francesco Diomede** e **Marcello Stefani**.

Per i malati vitali sono le funzioni svolte dal **COro**, sono le più importanti e le più utili per la presa in carico dei malati, evitando lunghe attese e spostamenti da una struttura all'altra senza la certezza di essere accolti e disbrigo di pratiche burocratiche. Un notevole risparmio di tempo e risorse per il malato e per i familiari che lo assistono. Altro aspetto di particolare rilevanza è la definizione dei **Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA)** per ciascuna delle principali patologie tumorali (polmone, prostata, mammella, colon retto, utero), i primi Big Killer in ambito oncologico regionale. Inoltre **Regione, AReSS, ROP e FAVO sono unite per evitare i "viaggi della speranza"**, nella consapevolezza che in Puglia vi sono professionalità capaci di fornire risposte esaustive all'utenza pugliese e sconfiggere questo cancro economico per la Regione Puglia. Di conseguenza vitale è la collaborazione con le Istituzioni, con i medici di famiglia e tutti i Professionisti della salute.





## 4 - 5 APRILE 2019 PIETRELCINA



Un altro convegno A.I. Stom. nella città natale di Padre Pio si è svolto nelle giornate del 4-5 Aprile, dal titolo **“Le stomie e l'incontinenza”**, volto ad analizzare in modo specifico le ripercussioni del paziente stomizzato, non solo dal punto infermieristico, ma anche e soprattutto ostetrico e riabilitativo.

Nel corso delle due giornate vi si sono susseguite numerose figure di spicco dell'ambiente, che con il loro contributo hanno aiutato **Ciro De Rosa** e **Serafino Girardi**, rappresentanti A.I. Stom., alla realizzazione di un evento molto importante dal punto di vista culturale e scientifico.

Ma non è stata solo teoria e pratica, bensì anche la cultura teatrale ha fatto capolino, infatti **il gruppo locale “La Maschera”, con gli attori Antonio Di Lauro, Fabrizio Modelfino, Barbara Vetere** hanno intrattenuto i partecipanti nella fine della prima giornata con una rappresentazione, *Atto Unico* di Eduardo De Filippo *“Pericolosamente”*, molto divertente e ben recitata.

Il secondo giorno si sono tenute dimostrazioni pratiche. I discenti, divisi in cinque gruppi casuali, hanno avuto la possibilità di immergersi, a rotazione, nelle diverse tematiche che toccano la stomia. I Focus chirurgici, moderati brillantemente dalla **Dott.ssa Maria Grazia Gargiulo, Dott. Antonio Crafa, Dott. Vincenzo Di Cicco e Dott. Vincenzo Montano**, hanno sottolineato in questo caso l'importanza di una corretta valutazione del paziente, considerando la sua vita e le sue abitudini; grande attenzione è stata data anche al focus urologico condotto dalla **Dott.ssa Maria Antonietta Raffa e Dott. Serafino Girardi**, centrato sugli esami e presidi necessari alla cura delle urostomie e incontinenza. Ci sono stati inoltre anche Focus sulla riabilitazione non solo psicologica tramite counseling, ma anche a livello ostetrico e fisioterapico, **i Tutor: Dott. Marco Pesce e Dott. Ciro Clemente Tancredi**, hanno spiegato, con la collaborazione di tre studentesse del Corso di Laurea in Ostetrica,

come sia importante e necessaria la riabilitazione del pavimento pelvico; **il Dott. Carmine De Nicola e Dott. Vincenzo Principe, insieme a due studenti laureandi in Fisioterapia**, hanno puntualizzato che la riabilitazione dello stomizzato deve essere a 360 gradi.

La presenza di due classi di studenti del Corso di Laurea delle Professioni Sanitarie ha confermato che l'approccio a questi temi come la riabilitazione e la stomaterapia deve avvenire da subito, hanno dimostrato tanto interesse, vogliosi di imparare e sperimentare cose per loro nuove. Si è parlato, a questo proposito, dell'importanza di formare figure giovani, che tramite la loro specializzazione e coinvolgimento possono dare e accrescere il riconoscimento del ruolo dell'infermiere e della sua fondamentale importanza. I temi di questo convegno ha portato alla luce argomenti importanti, spesso considerati un tabù dai pazienti con stomia, quali il cambiamento del proprio fisico, delle proprie relazioni interpersonali, e gli aspetti sessuali con conseguenze quindi a livello psicologico e sociale.

Posso affermare che il convegno ha raggiunto brillantemente il suo obiettivo, infatti si è confermato fondamentale il ruolo degli operatori sanitari, grazie alla cui professionalità incontinenza è possibile reinserire nella via familiare e sociale le persone stomizzate ed incontinenti nel modo migliore e in breve tempo, ma cosa ancor più importante migliorarne la qualità di vita.





BodyFit  
Technology®

“Brava® Cerotto  
Elastico XL dona  
quella sicurezza in più”

Keagan, 27, US

## Brava® Cerotto Elastico



Pieghe, grinze o cicatrici, così come un'eccessiva sudorazione, possono compromettere l'adesione dell'adesivo della sacca da stomia.

I cerotti elastici BRAVA sono studiati per seguire in maniera ottimale i movimenti del corpo e diminuire il rischio di distacco o il sollevamento dei bordi della placca.



 **Coloplast**

Coloplast SpA via Trattati Comunitari Europei 1957-2007 n. 9 - Edificio F - 40127 Bologna. [www.coloplast.it](http://www.coloplast.it) Il logo Coloplast è un marchio registrato di proprietà di Coloplast A/S. © [10-2018] Tutti i diritti sono riservati

**Brava®**



F.N.O.P.I. Roma

**Francesco Diomede**

Vice presidente F.A.V.O.



**Maria De Pasquale**

Coordinatore Infermieristico.  
Stomaterapista volontaria APS.  
Responsabile della Formazione e del  
Giornale d'Informazione A.I.Stom.  
Bari



## CONSULTA PERMANENTE DELLE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI E CITTADINI



In data 29 marzo la **F.N.O.P.I.** (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche), ha invitato a Roma le Associazioni dei pazienti e dei cittadini per riprendere i contatti in maniera costruttiva, dopo la prima riunione della Consulta tenuta circa un anno e mezzo fa e quindi istituire la Consulta permanente delle Associazioni. Per questa ragione ci siamo recati a Roma (**Maria De Pasquale** quale delegata **A.I.Stom.** e **Francesco Diomede** quale presidente Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico - **FINCOPP**), per partecipare ai lavori.

Hanno avviato la presentazione del progetto: il referente Fnopi **Dr. Nicola Draoli**, il **Dr. Tonino Aceti** quale portavoce Fnopi e la **Dr. ssa Ausilia Polimeno** (OPI Lazio).

I rappresentanti delle differenti Associazioni si sono presentati e subito dopo si sono attivati per fornire il parere delle associazioni pazienti sul nuovo Codice deontologico infermieristico.

Nutrita è stata la presenza delle Associazioni pazienti e di spessore sono stati i rilievi suggeriti alla Federazione nazionale.

Il "Regolamento" stabilisce che la Consulta:

1. è un organismo consultivo;
2. svolge le funzioni di consultazione in quanto viene sentita preventivamente in merito a tematiche professionali definiti dal Comitato Centrale della Federazione;
3. svolge funzioni di proposta nei confronti della Federazione proponendo, segnalando, e collaborando con le diverse tematiche di interesse;

4. i suoi pareri vengono sempre valutati dal Comitato Centrale Fnopi e contribuiscono ad orientare la politica istituzionale;
5. è istituita permanentemente presso la sede Fnopi, in via Depretis 70 a Roma.

Con quest'atto la Federazione intende favorire il confronto, la crescita culturale ed inter-associativa con le differenti realtà territoriali, sulle tematiche di interesse generale e mirato per la professione, sviluppando la collaborazione con le differenti realtà culturali e sociali che se ne occupano, senza alcun fine di lucro. La Consulta è quindi un luogo di confronto e comunicazione, tra la Fnopi e le Associazioni pazienti. Un organismo consultivo (seppur non vincolante). La Consulta sarà sentita preventivamente in merito a tematiche definite dal Comitato centrale della Federazione e potrà svolgere funzioni di proposta.

È formata dall'Assemblea plenaria, da un Coordinatore e dalla Segreteria. L'Assemblea, composta da un rappresentante per ogni Associazione si riunisce una volta l'anno. In seno alla Consulta si possono costituire gruppi di lavoro con l'obiettivo di approfondire analisi e/o proposte su ogni argomento.

Concludendo, A.I.Stom. e FINCOPP hanno aderito e partecipato a questa meritoria iniziativa nella consapevolezza di interagire sempre più con una figura professionale vitale per l'incontinenza urinaria, fecale e stomale: lo **stomaterapista** e l'**uro-riabilitatore**.

Vi terremo informati sugli sviluppi futuri.



## INDIA DA SCOPRIRE

*“Ho imparato che le persone possono dimenticare ciò che hai detto, le persone possono dimenticare ciò che hai fatto, ma le persone non dimenticheranno mai come le hai fatte sentire” Maya Angelou*

La mia esperienza in India è stata la realizzazione di un sogno, che non dimenticherò mai! Sono partita i primi di marzo per Varanasi, situata nell’India del Nord, dove la vita e la morte danzano sulle rive del Gange. Una città considerata la capitale spirituale dell’India. Varanasi è una città incredibile. Inspiegabile. Indescrivibile. Gli stretti vicoli della città vecchia si alternano in un labirinto in cui è impossibile orientarsi. Impossibile camminare sovrappensiero perché devi evitare gli escrementi delle mucche, i tuc tuc e i motorini che strombazzano a velocità folle, i cuccioli di cane che sembrano essere ovunque, l’immondizia. Per non parlare delle migliaia di mucche che girano indisturbate per i vicoli e che se ti trovano sulla loro traiettoria ti urtano senza cambiare l’espressione vacua del loro sguardo. Eppure c’è qualcosa di sacro nel modo in cui coesistono animali e umani e tutto quello che sono in grado di produrre.

Nel modo in cui cani e mucche partecipano ai rituali lungo il Gange. Nel modo in cui vedi un cane malato e randagio accoccolarsi vicino ad uno uomo steso in terra in cerca di dividere lo stesso calore. Quasi fosse la cosa più naturale al mondo. Due delle mie più grandi passioni fin da bambina, sono state sempre viaggiare e scoprire culture diverse dalla mia. Mi ha sempre spinto la curiosità, e nel corso dei miei viaggi, interfacciandomi con paesi molto poveri, dentro me si è iniziata ad accendere la voglia di fare un’esperienza di volontariato in un paese lontano. Grazie ad un’amica medico, la Dott.ssa Mariarita Proietti, che da anni collabora in diversi paesi del mondo e con diverse associazioni di volontariato mi sono candidata per partecipare con lei in questo viaggio e con l’occasione visitare questa città surreale! Una città che non devi vedere, ma sentire.

Proprio lungo una stradina stretta nei pressi del ghat “Shivala”, lungo il Gange, si trova l’istituto “Missionarie Della Carità Di Madre Teresa”. Tutte le mattine, alle 8:30 iniziava la nostra giornata, salendo gli scalini di questo istituto. All’ingresso, un uomo sulla settantina ci annunciava. E proprio da lì iniziava il mio viaggio, nel viaggio della casa. In questa casa ci sono soprattutto malati con disturbi mentali, più o meno gravi divisi in un due grandi settori, uno per le donne e uno per gli uomini. Ci sono anche ragazzi abbandonati alla nascita per via di grandi malformazioni, ragazze abusate, e persone comuni senza famiglia e con disabilità che fuori dall’istituto sarebbero state purtroppo fatali. Decine e decine di occhi luminosi e sorrisi, tanti sorrisi.



L’istituto è gestito da sei suore, che dedicano tutta la giornata insieme ai volontari a soddisfare ogni tipo di bisogno, dalla sanificazione giornaliera dei dormitori, al lavaggio manuale degli indumenti, alla cura e all’igiene dei malati e alla loro quotidianità, un lavoro eccellente ed impeccabile sotto ogni punto di vista.

È molto difficile descrivere le sensazioni contrastanti che ti investono in un mondo così lontano dal nostro. Ma anche così vicino a quelli che sono i veri valori della vita; gli sguardi così profondi che ti entrano nel cuore, l’impotenza di fronte alle richieste d’aiuto e d’affetto di tutte quelle persone che passano la loro vita nella sofferenza... il senso d’ingiustizia. D’altro canto però la grande gioia delle persone nel ritrovarsi tutti insieme, lo stupore e l’entusiasmo per un gesto di cura e conforto, le risate sincere, gli abbracci veri e sentiti, ed il senso unico di fratellanza.

Questo e tanto altro è stata la mia esperienza in India, mi sento infinitamente in debito per tutto quello che ho ricevuto da questa terra meravigliosa e da queste persone fantastiche.





## IL PROTOCOLLO ERAS NELL'OSPEDALE DI CHIOGGIA

**Il protocollo ERAS “Enhanced Recovery After Surgery” è un percorso di cura perioperatoria multiprofessionale progettato per ottenere un recupero precoce dei pazienti sottoposti a chirurgia maggiore, applicabile specialmente nel trattamento delle malattie dello stomaco e del colon retto.**

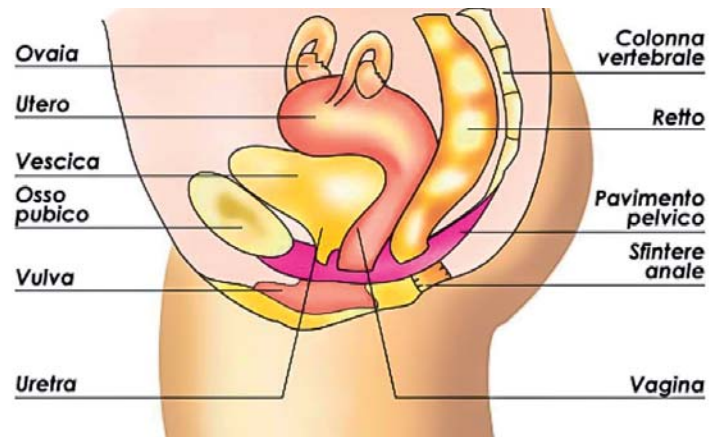
Il protocollo è stato disegnato anche per il nostro ospedale per garantire un miglior recupero dopo un intervento chirurgico ed un ritorno precoce e sicuro alle attività quotidiane. Ovviamente è stato necessario un periodo di studio e preparazione che ha coinvolto diverse professionalità già presenti nella nostra struttura: Chirurghi, Anestesisti, Infermieri, OSS, Nutrizionisti, Fisioterapisti ed Enterostomisti.

Il protocollo ERAS prevede la collaborazione attiva del paziente e dei suoi familiari e si basa su alcuni accorgimenti che devono essere presi nella fase precedente ed in quella successiva all'intervento.

Prima dell'intervento è necessario che il paziente si prepari adeguatamente attraverso una alimentazione sana ed equilibrata, la cessazione del fumo e svolgimento di attività fisica (anche leggera), prima del ricovero in ospedale. Nell'imminenza dell'operazione ci sarà dunque un gruppo di professionisti che indicherà le azioni da compiere e che seguirà il paziente prima e dopo l'intervento.

Rispetto all'organizzazione tradizionale, nel protocollo ERAS, il paziente che deve sottoporsi ad un intervento chirurgico, viene accolto in Chirurgia alcune settimane prima dell'intervento con lo scopo di far conoscere il luogo del ricovero e i professionisti che lo avranno in cura, riducendo quindi lo stress psico fisico legato al ricovero. Viene effettuata una valutazione dello stato nutrizionale e fisico per migliorare ove necessario i parametri funzionali di riferimento.

Un paziente adeguatamente preparato, con uno stato nutrizionale accettabile e con uno stato fisico/respiratorio migliorato, riduce il rischio di complicanze polmonari e infettive post operatorie migliorandone il comfort. Particolare attenzione viene poi attribuita al controllo del dolore. Alla dimissione, attraverso il sito aziendale, il paziente o un parente,



compila una scheda già programmata per il controllo dei parametri più importanti, dati che poi vengono elaborati dall'ERAS TEAM. Le tecnologie chirurgiche come la chirurgia laparoscopica, le tecniche anestesologiche già disponibili nel nostro ospedale, hanno permesso l'avvio ed il consolidamento di questo tipo di organizzazione. Per i pazienti che verranno sottoposti ad un intervento chirurgico con il confezionamento di una stomia, è prevista la presa in carico da parte dell'enterostomista.

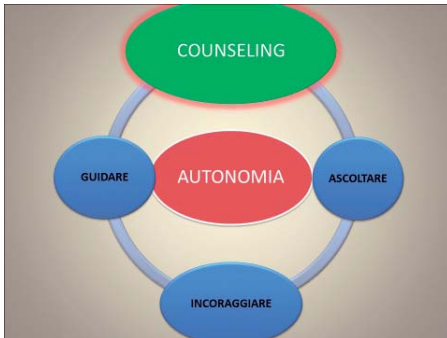
### DALLA CURA AL “PRENDERSI CURA”

L'infermiere enterostomista è chiamato a mettere al servizio della persona stomizzata e dei suoi bisogni, tutta la sua competenza e professionalità che necessariamente devono evolvere in capacità di sviluppo e di processo tali da trasformare quanto giunge dall'esterno con rinnovate percezioni e rappresentazioni.

Questa tipologia organizzativa ospedaliera deve arricchire il bagaglio professionale dell'enterostomista e dare una assistenza completa ai pazienti stomizzati, svolgendo al meglio le tecniche innovative di presa in carico con tutti gli specialisti preparando il paziente all'intervento chirurgico nella massima forma possibile dal punto di vista fisico che psichico.

### PROCEDURA DI ACCETTAZIONE DEL PAZIENTE

Il momento della presa in carico del paziente determina il successo dell'intero percorso. Il Chirurgo e l'infermiere responsabile della procedura ERAS informeranno il paziente sulla procedura e modalità di intervento in tutta la sua fase.



#### **Azioni svolte dall'infermiere ERAS nella fase preoperatoria**

- Inserimento dei dati del paziente nel programma informatico aziendale
- Compilazione delle schede di valutazione: lesioni da decubito Barthel, Braden, SIPI
- Segnalazioni di particolari condizioni cliniche: Allergie, TAO, Diabete
- Compilazione della scala di valutazione Coonley se età > 65 anni
- Raccolta del consenso per il trattamento dei dati personali
- Valutazione dello stato nutrizionale con il MUST test
- Valutazione dello stato fisico con il TUG test
- Consegna delle brochure con le informazioni scritte in preparazione dell'intervento
- Attivazione degli specialisti richiesti dal caso: Nutrizionista, Fisioterapista ed Enterostomista.

#### **Azioni svolte dall'enterostomista ERAS nella fase preoperatoria**

- Accoglimento del paziente ed inserimento dei dati nel sistema informatico aziendale per i pazienti stomizzati.
- Fase del counseling pre operatorio per stabilire una forma di relazione per individuare le necessità del paziente e del tessuto sociale al quale appartiene, attraverso un corretto sistema di ascolto e quindi di guida, nella piena autonomia decisionale da parte del paziente.
- Incontro per la discussione del caso con il chirurgo
- Incontro per la discussione con il nutrizionista ed il fisioterapista per il raggiungimento di obiettivi comuni
- Incontri con il paziente

#### **Giorno del ricovero (lo stesso dell'intervento)**

- Stampa del braccialetto di riconoscimento
- Osservazioni PA, FC, Stick glicemico, temperatura
- Attivazione delle indicazioni mediche prescritte
- Preparazione del paziente all'intervento check list preoperatoria
- Disegno cutaneo della sede della stomia da parte dell'enterostomista
- Accompagnamento del paziente in sala operatoria

#### **Ritorno in corsia post intervento**

- Lettura dell'atto operatorio e diario medico
- Controllo orario dei parametri vitali, del livello di coscienza, annotazione delle perdite dai drenaggi ove presenti, somministrazione della terapia endovenosa prescritta, valutazione dello stato emotivo e del dolore al momento del ritorno in reparto dalla sala operatorio
- Ripresa dell'alimentazione idrica e mobilizzazione 4 ore dopo il rientro
- Presa in carico dall'Enterostomista che prosegue con la fase post operatoria dello stomacare di base, il counseling, la riabilitazione, la gestione dei presidi e l'arruolamento nell'ambulatorio stomizzati.
- Consegna della protesica ad uso domiciliare fino all'accesso fisico all'ambulatorio stomizzati.

#### **Dimissione**

- Consegna del questionario anonimo
- Appuntamento nell'ambulatorio stomizzati per il proseguimento delle cure e della riabilitazione.



## Protocollo ERAS nell'ospedale di Chioggia

### Conclusioni

L'attuazione del protocollo ERAS ha dovuto necessariamente modificare l'assetto organizzativo e i compiti dei professionisti impegnati nella nostra UOC di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Chioggia, dove tutti i nuovi passaggi sono stati discussi, approvati con una procedura specifica e fanno parte dei numerosi allegati che costituiscono il documento.

In particolare gli infermieri sono in prima linea nell'informazione ed educazione degli assistiti e nella costruzione delle relazioni anche con i caregivers.

- La presa in carico dell'assistito: consiste nel riconoscere alla persona la centralità nel suo percorso di cura con lo scopo di farla diventare cosciente ed esperta attraverso un processo di rinforzo delle sue capacità e quindi di far fronte alla malattia e di autogestirla;
- La valutazione che non comprende soltanto il lato clinico, ma anche psicologico e fisico della persona e permette di inquadrare il paziente, il suo grado di complessità oggettiva e quindi dei suoi bisogni assistenziali specialmente da parte dell'Enterostomista

- La definizione di un piano di cura articolato e proattivo deve essere condiviso in primis fra i vari attori assistenziali.

- Un ruolo cruciale nel successo del protocollo ERAS è infine il tipo di follow-up per il paziente e la famiglia scelto.

- ERAS nel paziente stomizzato è questo: creare un percorso di cura per la persona portatrice di stomia, lavorando in gruppo tutti insieme per il paziente.

Dott.ssa ARIANNA VENTURINI

*Inferm. enterostomista. E-mail: arianna.venturini@aulss3.veneto.it*

Dott.ssa ELISA BOSCOLO

*Inferm. enterostomista. E-mail: elisa.boscolo@aulss3.veneto.it*

Dott.ssa RACHELE GREGIANIN

*Inferm. enterostomista. E-mail: rachelegregianin@gmail.com*





**SEMPLICE**

- guida di posizionamento e flangia mobile

**SILENZIOSA**

- discreta in ogni occasione

**SOTTILE**

- l'intero sistema di aggancio in 4,5 mm



## Flexima® 3S

SEMPLICITÀ DI MOVIMENTO

Una nuova generazione di sistemi due pezzi ad aggancio meccanico per tutti i tipi di stomia

Per campioni gratuiti



B. Braun Milano S.p.A. | Divisione OPM | Via V. da Seregno, 14 | 20161 Milano | Italia  
Tel 02 662181 | Fax 02 66218357 | www.bbraun.it

È un dispositivo medico CE 0123. Leggere attentamente le avvertenze o le istruzioni per l'uso. Depositata in data 19/07/2017



**Ultraframe** è una alternativa rivoluzionaria alle lunette di idrocolloide utilizzate per aumentare la superficie adesiva delle placche.

**Ultraframe** è trasparente, traspirante, idrorepellente, ideale durante la pratica sportiva (corsa, nuoto) e per avere maggiore sicurezza durante tutta la giornata.

Codice Prodotto	Descrizione Prodotto	Confezione	Codice PARAF
XUFWAFH33	Ultraframe	20	975596596

Riconducibile Cod. ISO 09.18.30.003 / Cod. LEA 09.18.30.012

Per maggiori informazioni

**Teleflex®**

**800-382643**

numeroverde.it@teleflex.com  
www.teleflex-homecare.it





## UN BOTTONE PER AMICO RINASCERE MANGIANDO

*“A Mattia, un bimbo dolce e paziente che, inconsapevolmente, mi ha trasmesso l’amore per la vita e mi ha fatto superare i timori che avevo nell’assistere i pazienti pediatrici. A mamma Ilaria e papà Antonio che con il loro amore incondizionato verso il figlio mi hanno fatto capire l’importanza della genitorialità e la forza e il coraggio che solo un genitore può avere”*

Trovare il giusto schema alimentare per Mattia sembrava un’impresa quasi impossibile. I medici non credevano potesse esserci alcuna alternativa alle formule pronte, eppure la soluzione era proprio dietro l’angolo. A volte basta aprire gli orizzonti del proprio sapere, calare esso nella realtà e perché no, affidarsi anche ai consigli e alle novità che i familiari propongono; il professionista a volte crede di conoscere bene il proprio paziente ma non lo conoscerà mai come, in questo caso, la mamma e il papà conoscono il proprio figlioletto.

Nonostante alcuni disappunti iniziali, con l’impegno delle tre parti, nutrizionista - genitori - Mattia, si è riusciti a raggiungere il giusto equilibrio tra nutrienti e fabbisogno proteico calorico per la crescita del bambino.

Mattia, nonostante sia stato sin dalla nascita messo più volte alla prova, è stato un bimbo tanto fortunato ad avere dei genitori a volte testardi ma tenaci che, con lo studio ed il confronto con altri genitori, sono stati propositivi e talvolta risolutivi nel suo percorso alimentare. Questa mia esperienza possa essere un punto di partenza per tutti coloro che vedono nel bambino con la Peg un bimbo malato o che pensano che un bambino che non usa la bocca per alimentarsi debba necessariamente nutrirsi con preparati farmacologici.

Un bambino con la Peg è certamente meno fortunato di uno senza ma, nella sua vita alimentare, può attraversare tutte le fasi che dal nutrimento del solo latte lo portano allo svezzamento graduale e al raggiungimento del benessere e, ove possibile, può condurre una vita normale, come tutti gli altri.



### XIV Congresso Nazionale A.I.Stom.

## PRIMAVERA 2020, PRIMO ANNUNCIO: XIV CONGRESSO NAZIONALE A.I.STOM.

In occasione dell’ultimo incontro/convocazione annuale, con entusiasmo si’è deliberato che nella primavera del 2020 si terrà il **XIV Congresso nazionale A.I.STOM.**

### DUEMILA E... VENTI D’INNOVAZIONE

*Modelli innovativi nel percorso di riabilitazione della persona stomizzata*

Tra le varie proposte, la città prescelta quale sede è stata Catania. Infatti, come sottolineava il consigliere Raimondo Arena, nel 2020 l’Aistom Sicilia compie 10 anni di attività, e grandi passi si sono fatti dal 2010, quando con il Congresso A. I. Stom. tenuto a Catania si diede un grande impetus, avvio nella istituzione e crescita dell’Aistom Sicilia. Per l’occasione saranno presenti professionisti del mondo della salute, pazienti e care-giver, tutti uniti per confrontarsi su varie tematiche e aspetti del “mondo stomia” a volte sottovalutati.

Dai processi di cura ed assistenza all’approccio psicologico, alla riabilitazione motoria, ai modelli organizzativi, alle normative: cosa sta cambiando e cosa cambierà?



È prevista una sessione poster e comunicazioni. Quindi, colleghi e non, possono partecipare attivamente con idee innovative e argomenti a tema. A presto vi daremo i particolari.

La Segreteria



## PROGETTO “SEME” FORMAT CORSO BASE DI STOMATERAPIA AISTOM

Il progetto è mirato a fornire il “Seme”, ovvero gli elementi fondamentali del percorso di assistenza, riabilitazione e cura delle persone portatrici di stomia, dalla fase preoperatoria fino alla fase della gestione ambulatoriale, al fine di far crescere la cultura della stomaterapia.

**Destinatari del corso sono gli infermieri di reparti chirurgici, medici e di strutture riabilitative o di lunga degenza, che abitualmente o in modo occasionale assistono pazienti portatori di stomia.**

Obiettivo è fornire nozioni tecniche riguardo la gestione delle stomie

e cenni sulle modalità di gestione e sugli strumenti di lavoro del programma riabilitativo.

Il format è strutturato in presentazioni preimpostate con slides contenenti didascalie e immagini, che possono essere modificate dal relatore a seconda delle proprie esigenze, mantenendo però saldi i contenuti fondamentali.

Le singole relazioni possono essere presentate in ogni evento da relatori locali o da relatori esterni indicati o proposti dall'organizzazione locale o da A.I.Stom.

## PROGETTO “RETE” FORMAT CORSO AISTOM SU “ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERCORSO RIABILITATIVO DEL PAZIENTE STOMIZZATO”

Il progetto è mirato a fornire modelli organizzativi del percorso di assistenza, riabilitazione e cura delle persone portatrici di stomia, dalla fase preoperatoria fino alla fase della gestione ambulatoriale, al fine di ottimizzare e integrare e valorizzare il lavoro e creare una “Rete” fra le equipe coinvolte.

**Destinatari del corso sono i responsabili di centri di riabilitazione stomale, i coordinatori e gli infermieri di ambulatori di stomaterapia, di sala operatoria, di reparti chirurgici, medici e di strutture riabilitative o di lunga degenza, che abitualmente assistono pazienti portatori di stomia.** In particolare è rivolto alle strutture in cui è già presente o sta per essere attivato un ambulatorio di riabilitazione stomale, in cui sia necessario definire i percorsi, le risorse, i ruoli e gli strumenti di lavoro delle varie equipe che interagiscono nella gestione dei pazienti stomizzati.

Gli scenari possono essere differenti a seconda delle strutture in base alle risorse logistiche ed alle risorse umane disponibili (presenza

di ambulatori generalistici o dedicati, tipologie di reparto di degenza, presenza di personale dedicato, attività ambulatoriale fissa o occasionale).

Obiettivo è fornire indicazioni organizzative sulla gestione del percorso assistenziale-riabilitativo delle persone portatrici di stomie, sulle modalità di integrazione fra le equipe coinvolte e sugli strumenti di lavoro del programma riabilitativo.

Il format è strutturato in presentazioni preimpostate con slides contenenti didascalie e immagini, che possono essere modificate dal relatore a seconda delle proprie esigenze, mantenendo però saldi i contenuti fondamentali. Le singole relazioni possono essere presentate in ogni evento da relatori locali o da relatori esterni indicati o proposti dall'organizzazione locale o da AISTom.

Questi progetti possono essere attuati con poche risorse su tutto il territorio nazionale.

**L’A.I.Stom, con la sua segreteria e i volontari saranno di supporto a chi vorrà attivarsi, in ogni dove.**

**CONTATTATECI!**



Giornata dello stomizzato 2019

## OTTOBRE 2019: GIORNATA DELLO STOMIZZATO. FESTEGGIAMO INSIEME!

A seguito del riscontro positivo e della grande partecipazione in occasione della Giornata dello Stomizzato 2018 con eventi di varia natura tenuti in diverse città sul territorio nazionale, anche quest'anno, in ottobre, festeggeremo la Giornata con corsi, visite in musei, stand e iniziative varie nelle località degli amici che si stanno proponendo. Invitiamo a contattarci stomizzati e non, stomaterapisti e simpatizzanti, chi crede nell'aggregazione e chi ha speranza in un crescente miglioramento, chi insomma ha voglia di attivarsi e di smuovere l'interesse sul loro territorio.

**L'Aistom vi sosterrà e vi affiancherà... NON SARETE SOLI!**

**26 Ottobre - Enna:** in itinere l'organizzazione di un evento regionale al quale aderiranno partecipanti delle varie province. La giornata si articolerà con un percorso d'arte, rappresentazioni teatrali e workshop.

**26 Ottobre - Bari:** in itinere l'organizzazione di un evento ludico, rappresentazioni o gita

**26 Ottobre - Villa San Giovanni (RC):** Le vaccinazioni obbligatorie: necessarie per prevenire le malattie? L'evento si terrà nelle scuole del comune.

**Altre province si stanno attivando.  
Contattateci per ulteriori informazioni e se vorrete partecipare a queste giornate  
all'insegna dell'allegria e buona compagnia.**

**Avelle<sup>®</sup>**  
Negative pressure, positive power

Quando due forze si fondono,  
accadono cose straordinarie



Scopri cosa può fare la pressione negativa in  
combinazione con la Tecnologia Hydrofiber<sup>®</sup>





## PROGRAMMA FORMATIVO 2019 - SECONDO SEMESTRE

*Eventi con assegnazione di Crediti ECM*

**Bari • 21 settembre**

**IL CORPO IN ARMONIA CON LA MENTE**

Professioni: Infermieri, fisioterapisti, psicologi

Ore di formazione: 9

Partecipanti: 60

Crediti: 9

**Oristano • 21 settembre**

**STOMIA: COME GESTIRE LE COMPLICANZE**

Professioni: Infermieri

Ore di formazione: 9

Partecipanti: 60

Crediti: 9

**Catania, Messina, Vittoria • Ottobre - Novembre**

In itinere l'organizzazione di corsi di aggiornamento accreditato chiuso per 30 infermieri.

**Prato 11 - 15 novembre • 9 - 13 dicembre**

**SCUOLA NAZIONALE IN STOMATERAPIA**

Professioni: infermieri

Ore di formazione: 88

Partecipanti: 30

Crediti: 50

**Piana di Sorrento • 21 - 22 novembre**

**IL PAZIENTE STOMIZZATO: DAL COLLOQUIO PRE-OPERATORIO ALLA DIMISSIONE**

Professioni: Infermieri

Ore di formazione: 16

99 infermieri

Crediti: 16

*A.I.Stom. augura a tutti buone vacanze!*





# A.I.Stom.

Associazione Italiana Stomizzati

*Insieme a te, per te*



***Dona il tuo 5 per mille alla  
Associazione Italiana Stomizzati***

*Per tutelare i tuoi diritti.*

*Per avere leggi ad hoc.*

*Per tutelare i nuovi LEA.*

*Per sostenere la "Scuola di Stomaterapia".*

*Per essere liberi di camminare.*

**A.I.Stom.** Associazione Italiana Stomizzati  
Segreteria Nazionale  
Viale Orazio Flacco, 24 - 70124 Bari  
Tel 080 509 3389 - Fax 080 561 9181  
www.aistom.org - aistom@aistom.org

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA

*Mario Rossi*

Codice fiscale del  
beneficiario(eventuale)

07045820151

**NUMERO VERDE**  
**800 675 323**

SCelta PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF