



La colostomia

GUIDA INFORMATIVA

a cura di

DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA
INFERMIERISTICA E OSTETRICA

DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI
TECNICO SANITARIE

SOS Attività tecnico assistenziali
Dietetica professionale aziendale





Questa guida è rivolta alle persone che, in seguito a un recente intervento chirurgico, si trovano a portare uno stoma.

Gli operatori infermieristici di questa sezione, comprendendo la situazione psicologica di questa condizione, ritengono che la conoscenza possa smussare l'ansia che naturalmente coglie quando lo stato "normale" delle cose subisce un cambiamento radicale, soprattutto se in seguito a un evento di per sé traumatico come un intervento chirurgico.

La guida offre indicazioni precise sulle norme di comportamento per una corretta gestione della stomia e una risposta alle domande più comuni che gli interessati possono porsi.

Aiutare a conseguire questo obiettivo è compito specifico del chirurgo e dell'infermiere ma già dalla lettura di queste note ogni persona interessata potrà trarre utilissimi suggerimenti.

Indice

- 1.** Cos'è una stomia
- 2.** Cosa devo aspettarmi dalla colostomia
- 3.** Chi mi può aiutare nella convalescenza
- 4.** Prendersi cura della propria stomia
- 5.** Qual è il presidio di raccolta più adatto
- 6.** Come organizzare la vita quotidiana
- 7.** Cura della stomia (Stoma-care)
 - 7.1** Sostituzione del presidio (sistema a due pezzi)
 - 7.2** Sostituzione del presidio (sistema monopezzo)
- 8.** Cosa mangiare con la colostomia
- 9.** Ambulatori stomizzati nell'Azienda USL Toscana centro

1. COSA È UNA STOMIA?

Questo termine deriva da una parola greca che significa “apertura” e indica una particolare situazione per cui l'intestino si svuota attraverso una apertura artificiale creata sull'addome.

Esistono vari tipi di stomie che assumono nomi diversi a seconda della parte di intestino col quale sono state realizzate. Per meglio comprendere queste diverse denominazioni basterà ricordare che l'intestino si divide in due parti principali: l'intestino ileo (detto anche tenue) e il colon, detto anche grosso intestino. La parte utilizzata per realizzare la sua stomia è il colon e quindi si parla di colostomia. Il colon a sua volta si divide in: cieco, colon e sigma. Quindi, a seconda del tratto

impiegato, si parlerà di **ciecostomie, trasversostomie e sigmoidostomie**.

Il motivo per cui il chirurgo confeziona un tipo o l'alto di stomia dipende dalla sede interessata dalla malattia, quale e quanta parte del viscere vuole escludere dal transito delle feci.

Infine dobbiamo puntualizzare che le stomie possono essere temporanee o definitive a seconda degli scopi per cui sono state allestite : quelle temporanee, realizzate in genere per mettere a riposo per un certo periodo il tratto d'intestino subito a valle, vengono sopresse dopo qualche tempo e l'evacuazione torna per via naturale.

Quelle definitive restano attive per sempre ma questa realtà non deve abbattere o sconcertare lo stomizzato che, viceversa, deve rendersi conto del fatto che, proprio grazie al suo stoma ha sconfitto la malattia e sarà in grado, terminata la convalescenza, di riprendere tutte le sue attività.

2. COSA DEVO ASPETTARMI DALLA COLOSTOMIA

È indispensabile che lo stomizzato sia cosciente della sua condizione e conosca, almeno a grandi linee, il funzionamento del suo nuovo organo.

- La cecostomia, per esempio, dà evacuazioni semiliquide poiché contengono buona parte dei liquidi che sarebbero stati assorbiti dalla parte dell'intestino che invece è stata volutamente esclusa. Le emissioni sono frequenti, l'eliminazione di gas è scarsa e incostante. L'alto contenuto di enzimi digestivi fa sì che il materiale eliminato sia irritante per la pelle intorno allo stoma che, per tale motivo deve essere protetta accuratamente.
- La colostomia sinistra invece emette feci del tutto simili a quelle che uscivano dalla via naturale e lo stesso vale per i gas, questo è dovuto al fatto che è stata esclusa solo l'ultima parte dell'intestino e viene a mancare solo la funzione di controllo volontario delle evacuazioni. Il ritmo delle emissioni è molto più lento rispetto alla cecostomia e può essere ulteriormente controllato con l'alimentazione e, se possibile, effettuando le irrigazioni.

3. CHI MI PUÒ AIUTARE NELLA CONVALESCENZA

Quello della convalescenza è probabilmente il periodo più delicato per il paziente stomizzato e per i suoi familiari, soprattutto dal punto di vista psicologico. È un periodo fondamentale per la ripresa della vita normale: rappresenta infatti il momento della consapevolezza del proprio stato, della ricerca delle informazioni, soprattutto del confronto di se stessi con gli altri.

Lo sforzo che lo stomizzato deve fare è rilevante, ed è giusto che “in cambio” siano risolti nel migliore dei modi i problemi di ordine pratico. Durante la degenza avrà l’aiuto del personale medico e infermieristico e poi, a casa avrà l’appoggio dei familiari e del servizio di supporto appositamente creato all’interno della sua Azienda USL. Presso tale servizio potrà trovare personale infermieristico che saprà aiutarla per esempio nella scelta del dispositivo più adeguato alle sue esigenze, dandole consigli pratici nella gestione più attenta dello stoma, nel cercare soluzioni ai vari problemi che si possono verificare e altro ancora. In ambito domiciliare l’aiuto e il conforto morale della famiglia saranno molto importanti, sia prima che dopo l’intervento. Colui cui è stata confezionata una stomia avrà infatti bisogno di calore umano per accettare il cambiamento.

Superato il primo periodo post-operatorio, occorre darsi da fare per riacquistare la propria autosufficienza. Per riacquistare in pieno la propria autonomia la persona stomizzata deve evitare di appoggiarsi troppo alla famiglia: è necessario che impari al più presto a provvedere da solo alle proprie necessità anche se, inizialmente avrà bisogno di una mano. Per questo è bene che un familiare partecipi agli incontri con l’infermiere, ma è soprattutto lui che deve apprendere come prendersi cura di se stesso.

4. PRENDERSI CURA DELLA PROPRIA STOMIA

La cura della stomia nella primissima fase post-operatoria è naturalmente affidata al personale infermieristico; ma già dai primi giorni questo tenderà a coinvolgere il paziente nelle normali operazioni igieniche dello stoma e nel cambio della sacca di raccolta: occorre conoscere di cosa si tratta per imparare a non averne timore.

L’obiettivo primario è infatti rendere la persona più autonoma possibile nella cura di se stesso, un successivo periodo di “svezzamento” gli permetterà di abituarsi a far da solo quella che deve diventare una normale operazione di toeletta.

Il primo passo in questo percorso consiste nel prendere confidenza col sistema di raccolta: i diretti interessati saranno forniti di una sacca perché possano maneggiarla, studiarla nei suoi componenti, provarne la chiusura e la tenuta. Il personale infermieristico, compatibilmente con il normale svolgersi delle attività di sezione, farà provare il paziente, o un suo familiare, nel cambio della sacca di raccolta e fornirà consigli utili.

Prima di passare ai consigli pratici occorre porre l’attenzione su un punto fondamentale: a parte i primissimi giorni post-operatori la stomia non è una ferita chirurgica e non dovrà essere trattata come tale, quindi non occorrerà materiale sterile per la sua pulizia e non dovrà essere disinfettata.

Passiamo ora alla parte che più ci interessa: **LA PRATICA.**

Il bagno sarà il luogo da preferire per il cambio della sacca di raccolta e quindi merita di essere organizzato in modo da avere tutto a portata di mano per rendere il cambio efficace, veloce e discreto. Procuratevi quindi uno specchio posto all'altezza del vostro addome in modo da avere una visione precisa di quello che state facendo, uno spazio preciso dove tenere il vostro materiale, una pattumiera.

Il modo più efficace per procedere alla pulizia è quello di comportarsi come se fosse il proprio ano naturale: insaponarsi bene con un prodotto neutro e delicato e risciacquarsi con acqua tiepida e pulita, asciugarsi senza sfregare, applicare quindi il nuovo sacchetto.

Per quanto riguarda i prodotti da usare occorre sfatare qualche mito:

- non occorrono e sono anzi controproducenti i disinfettanti che, a lungo andare, rompono il naturale equilibrio esistente fra i germi che soggiornano normalmente sulla nostra cute e possono provocarne infezioni difficili poi da debellare;
- non devono essere usati solventi come etere o benzina per far aderire meglio il sacchetto poiché asportano dalla pelle il benefico manto di protezione esponendola quindi ad arrossamenti, abrasioni, lesioni dolorose che rendono poi mal applicabile qualsiasi sacca

L'uso di guanti di protezione può essere consigliato per i primi tempi, al solo scopo di permettere una graduale confidenza col proprio stoma: col passare del tempo sarete voi stessi ad abbandonarli, fermo restando un accurato lavaggio delle mani dopo tutta l'operazione.

L'uso delle garze ospedaliere verrà sostituito proficuamente con delle compresse di carta da cucina tipo "usa e getta": non si sfilaccia e può essere usato anche come asciugamano. Tenere una piccola pattumiera a portata di mano è veramente comodo: permette di eliminare tutto il materiale man mano che si utilizza e alla fine basta chiudere il sacchetto ed eliminarlo!

È possibilissimo fare una bella doccia o un bagno rilassante, basta lasciare per ultimo il cambio del sacchetto e la cura della pelle interessata; occorre avere solo un'avvertenza: datevi pure il talco profumato o la lozione dopo-bagno in tutto il resto del corpo, ma non dove deve essere applicato il sacchetto: renderebbe inutile qualsiasi tentativo di attaccarlo!

Alcune persone trovano piacevole finire di asciugarsi dandosi un "colpetto" di aria calda tenendo il fon ad almeno mezzo metro di distanza, prima di riapplicare la sacca.

Ognuno di voi poi troverà piccoli riti che aiutino a sentirsi piacevolmente "a posto".

5. QUAL È IL PRESIDIO DI RACCOLTA PIÙ ADATTO

Un discorso particolare lo riserviamo alla scelta del tipo di sacca di raccolta da utilizzare. In ospedale probabilmente avrete cominciato ad usare un sistema a due pezzi essendo quello che offre maggiori vantaggi di praticità per il cambio e minore frequenza di trazioni sopra una zona ancora dolente. Niente però vi vieta di provare sistemi che potrebbero esservi più congeniali o potrebbero rendervi la vita più semplice.

I presidi di raccolta per la gestione della stomia si dividono in due tipologie: sistemi ad un pezzo, oppure sistemi a due pezzi. La scelta del presidio da utilizzare si basa sulle caratteristiche della stomia. Nella maggior parte dei casi il paziente ha libertà di scelta ma, in caso di stomie complicate, è utile fare riferimento alla professionalità dell'infermiere stomaterapista di riferimento.

SISTEMI AD UN PEZZO (MONOPEZZO)

In questo caso la sacca e la placca del dispositivo sono saldate insieme e perciò, quando si cambia il presidio, deve essere cambiato tutto. La sostituzione del sacchetto monopezzo avviene una o due volte al giorno. Il sacchetto è provvisto di un filtro che serve alla fuoriuscita del gas prodotto insieme al materiale fecale. In caso di gas eccessivo il filtro può saturarsi e non funzionare più in modo ottimale. Il vantaggio del presidio di raccolta monopezzo è la flessibilità, la comodità d'uso e una igiene più accurata.



SISTEMI DI RACCOLTA A DUE PEZZI

In questo caso il sistema di raccolta si compone di due parti. La prima parte è costituita dalla placca che aderisce alla cute addominale proteggendola e che fornisce il supporto per il sacchetto, alla quale viene attaccato.

La placca viene sostituita ogni 2/3 giorni, in assenza di infiltrazioni di materiale fecale che ne pregiudicano l'adesività. Nelle ileostomie il sacchetto viene di norma sostituito una volta al giorno e svuotato al bisogno.

Qualunque sacca preferiate dovete però tenere conto di alcuni principi generali:

- il foro della barriera protettiva deve essere del calibro minimo per "abbracciare" lo stoma: poiché la pelle deve essere protetta dall'azione irritante delle feci;
- dopo aver pulito e asciugato con cura la pelle applicare la placca facendo attenzione a non crearvi pieghe che potrebbero essere vie aperte a perdite di feci;
- qualora la pelle intorno lo stoma non fosse pianeggiante può essere utile applicare una apposita pasta che serve a levigare le superfici e a rendere a tenuta le sacche;
- se vi accorgete che dopo avere staccato la sacca rimangono dei residui di colla, non accanitevi nel tentativo di toglierla: potreste fare dei danni alla pelle;
- se vi accorgete che qualcosa non va nel vostro stoma o nella cute peristomale rivolgetevi al personale del servizio di supporto, saprà darvi spiegazioni e indicazioni precise.



NOTA BENE

I presidi di raccolta per la stomia sono erogati gratuitamente dal Sistema Sanitario Nazionale, nella modalità specificata all'interno del Nomenclatore Tariffario delle Protesi, attraverso l'apposita richiesta (piano terapeutico) rilasciata dal medico specialista (chirurgo o urologo), oppure dall'ambulatorio stomizzati di riferimento.

6. COME ORGANIZZARE LA VITA QUOTIDIANA

La stomia non è un handicap e tantomeno un'infermità. Grazie ai moderni e sicuri sistemi di raccolta oggi a disposizione chiunque può condurre un'esistenza del tutto normale anche con una stomia.

Diamo qui di seguito alcuni consigli su come comportarsi nella vita di tutti i giorni.

IGIENE QUOTIDIANA

Deve seguire le elementari norme spiegate nelle procedure comprese nell'opuscolo. Lo stomizzato deve poter contare sempre su almeno un cambio completo della sacca, da portarsi in comodi e piacevoli contenitori

RIPRESA DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Non esistono controindicazioni se non comporta sforzi eccessivi che impegnano troppo i muscoli dell'addome

VIAGGI

Non possono che giovare sia fisicamente che psicologicamente. L'importante è avere sempre a portata di mano tutto l'occorrente per cambiarsi. Naturalmente occorre prevedere viaggi in luoghi non troppo insospitati e che possano garantire un minimo di igiene soprattutto dal punto di vista alimentare.

ATTIVITÀ SPORTIVA

Non ha controindicazioni. Tuttavia, per maggior sicurezza evitate gli sport che richiedono un notevole sforzo fisico e tutti quelli da combattimento (es. lo judo e il sollevamento pesi).

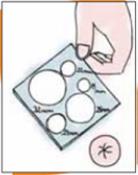
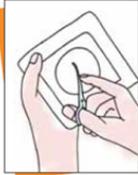
7. CURA DELLA STOMIA (STOMA CARE)

7.1 SOSTITUZIONE DEL PRESIDIO (SISTEMA A DUE PEZZI)

MATERIALE DA PREPARARE	
Sacchetto per rifiuti	Meglio se in una piccola pattumiera con il coperchio aperto
Sistema di raccolta a due pezzi con sacca a fondo chiuso	La placca è da ritagliare prima di iniziare la procedura, periodicamente provvedere al controllo del diametro dello stoma per adeguare il foro della placca
Forbici con punta arrotondata	Le punte acute delle forbici possono danneggiare inavvertitamente il materiale
Misuratore di stomia se la placca ha il foro da ritagliare	
Acqua tiepida potabile	
Sapone neutro	Da preferire quello liquido, in dispenser
Panno carta usa e getta	Il materiale monouso è da preferire per motivi igienici e pratici
Eventuale pasta barriera	Serve per livellare irregolarità cutanee

APPARECCHIAMENTO DELLA COLOSTOMIA CON SISTEMA A DUE PEZZI	
COME PROCEDERE	MOTIVAZIONI
Porsi in bagno di fronte a uno specchio che permetta di vedersi l'addome	Permette di controllare i movimenti e il corretto posizionamento della sacca
Lavarsi le mani	La cura dello stoma non è una procedura sterile, ma è importante rispettare l'igiene
Togliere la placca procedendo dall'alto verso il basso, alzandola con delicatezza e staccando la cute dalla placca e non viceversa	In tal modo la trazione è meno fastidiosa
Rimuovere il grosso delle feci con panno carta	
Con movimenti a spirale, iniziando dall'esterno verso la stomia, lavare la pelle con acqua e sapone utilizzando il panno carta	Le feci sono irritanti per la cute, in questo modo saranno evitati arrossamenti ed irritazioni
Sciacquare ed asciugare la pelle con panno carta senza strofinare	Lasciando tracce di sapone si può compromettere l'adesività del presidio



Rilevare con il misuratore la dimensione della stomia	Se la placca utilizzata ha il foro da ritagliare	
Ritagliare con le forbici il foro della placca	Delle stesse dimensioni della stomia	
In presenza di irregolarità della cute peristomale stendere uno strato di pasta, attendere almeno 30 secondi e modellarlo	La pasta deve rapprendersi un minimo prima di applicare il presidio per garantirne la tenuta	
Dopo aver rimosso la pellicola che protegge l'adesivo, appoggiare il margine inferiore del foro della placca al bordo inferiore della stomia e completare l'adesione dal basso verso l'alto	Diminuisce la possibilità di infiltrazioni di materiale fra cute e presidio	
Assicurarsi che la placca sia ben aderente alla cute e non si siano formate delle pieghe durante l'applicazione.	Questo controllo è importante perché garantisce il comfort e la tenuta del sistema di raccolta fino alla sostituzione successiva	
Agganciare la sacca di raccolta alla placca assicurandosi della perfetta tenuta		
Smaltire i rifiuti e riporre il materiale		
Lavarsi le mani		
Sostituire la sacca prima che il livello delle feci raggiunga la metà della sua capienza	Si evita il distacco della sacca dalla placca e si facilita il cambio della sacca stessa	
Sostituire la placca ogni 3 giorni e comunque ogni volta che si verifichi un'infiltrazione di materiale fra cute e placca.	Le infiltrazioni sono responsabili di irritazioni cutanee molto fastidiose e di cattivi odori.	

7. CURA DELLA STOMIA (STOMA CARE)

7.2 SOSTITUZIONE DEL PRESIDIO (SISTEMA MONOPEZZO)

MATERIALE DA PREPARARE	
Sacchetto per rifiuti	Meglio se in una piccola pattumiera con il coperchio aperto
Sacca di ricambio a fondo chiuso	La placca è da ritagliare prima di iniziare la procedura, periodicamente provvedere al controllo del diametro dello stoma per adeguare il foro della placca
Forbici con punta arrotondata	Le punte acute delle forbici possono danneggiare inavvertitamente il materiale
Misuratore di stomia se la placca ha il foro da ritagliare	
Acqua tiepida potabile	
Sapone neutro	Da preferire quello liquido, in dispenser
Panno carta usa e getta	Il materiale monouso è da preferire per motivi igienici e pratici
Eventuale pasta barriera	Serve per livellare irregolarità cutanee

APPARECCHIAMENTO DELLA COLOSTOMIA CON SISTEMA MONOPEZZO		
COME PROCEDERE	MOTIVAZIONI	
Porsi in bagno di fronte a uno specchio che permetta di vedersi l'addome	Permette di controllare i movimenti e il corretto posizionamento della sacca	
Lavarsi le mani	La cura dello stoma non è una procedura sterile, ma è importante rispettare l'igiene	
Togliere la placca procedendo dall'alto verso il basso, alzandola con delicatezza e staccando la cute dalla placca e non viceversa	In tal modo la trazione è meno fastidiosa	
Rimuovere il grosso delle feci con panno carta		
Con movimenti a spirale, iniziando dall'esterno verso la stomia, lavare la pelle con acqua e sapone utilizzando il panno carta	Le feci sono irritanti per la cute, in questo modo saranno evitati arrossamenti ed irritazioni	
Sciagquare ed asciugare la pelle con panno carta senza strofinare	Lasciando tracce di sapone si può compromettere l'adesività del presidio	

Rilevare con il misuratore la dimensione della stomia	Se la placca utilizzata ha il foro da ritagliare	
Ritagliare con le forbici il foro della placca	Delle stesse dimensioni della stomia	
In presenza di irregolarità della cute peristomale stendere uno strato di pasta, attendere almeno 30 secondi e modellarlo		
Dopo aver rimosso la pellicola che protegge l'adesivo, appoggiare il margine inferiore del foro della placca al bordo inferiore della stomia e completare l'adesione dal basso verso l'alto	Diminuisce la possibilità di infiltrazioni di materiale fra cute e presidio	
Assicurarsi che la placca sia ben aderente alla cute e non si siano formate delle pieghe durante l'applicazione.	Questo controllo è importante perché garantisce il comfort e la tenuta del sistema di raccolta fino alla sostituzione successiva	
Smaltire i rifiuti e riporre il materiale		
Lavarsi le mani		
Sostituire la sacca prima che il livello delle feci raggiunga la metà della sua capienza (indicativamente 2 volte al giorno) e comunque ogni volta che si verifichi un'infiltrazione di materiale fra cute e sacca	Si evita il distacco della sacca dalla placca e si facilita il cambio della sacca stessa	

8. COSA MANGIARE CON LA COLOSTOMIA

Dopo il posizionamento della stomia un'adeguata alimentazione può contribuire a migliorare la qualità della vita.

AL FINE DI GARANTIRE UN BUONO STATO NUTRIZIONALE È INDICATO:

- Frazionare l'alimentazione in 3 pasti principali e 2-3 spuntini da consumare nell'arco della giornata ad orari regolari;
- mangiare lentamente e masticare bene;
- consumare una porzione di secondo piatto (carne, pesce, uova, formaggi...) sia a pranzo sia a cena,
- variare il più possibile gli alimenti;
- Re-introdurre gradualmente tutti gli alimenti contenenti fibra alimentare, inserendo un cibo nuovo per volta. È consigliabile tenere un DIARIO ALIMENTARE dove annotare eventuali disturbi.
- assumere 1,5-2 litri di liquidi al giorno (preferibilmente acqua naturale a temperatura ambiente) sorseggiandoli lontano dai pasti principali;

Dopo il posizionamento della stomia un'adeguata alimentazione può contribuire a migliorare la qualità della vita.

COSA MANGIARE NEL PRIMO MESE DOPO L'INTERVENTO		
PER FAVORIRE UN BUON RECUPERO È NECESSARIO:		
Evitare i cibi che possano occludere l'intestino:		
- bucce della frutta	- ananas	- uva
- cocco	- frutta secca	- funghi
- cavolo e sedano crudi	- pop-corn	
Segui una dieta a basso contenuto di fibra alimentare:		
CEREALI E DERIVATI	Evita il consumo di cereali integrali: pasta integrale, riso integrale, segale, kamut, quinoa, farro, orzo, pane integrale e derivati. Via libera a: pasta di semola, riso bianco, patate, pane bianco e derivati.	
VERDURA	Consuma piccole porzioni di verdura cotta senza buccia o sotto forma di purea e passati, per poi aumentarle gradualmente secondo la propria tollerabilità. Inizialmente preferisci: patate, zucchine, zucca. Successivamente introdurre cuori di carciofo, punte di asparagi, insalate tenere tipo lattughino o valeriana, pomodori... Per poi procedere ad introdurre via via qualsiasi tipo di verdura.	
FRUTTA	Inizia con mela, banana, spremute e centrifugati di frutta da diluire con acqua. Successivamente introduci qualsiasi tipo di frutta fresca matura privata di buccia e semi valutandone la tua tolleranza. La frutta secca a guscio (noci, mandorle, noccioline, anacardi, noccioline...) si può consumare sotto forma di crema spalmabile.	
LEGUMI	Preferisci legumi (lenticchie, ceci, fagioli, piselli...) decorticati e passati, in piccole porzioni (es. 50 g cotti)	
Generalmente, dopo il primo mese dall'intervento è possibile tornare gradualmente all'alimentazione abituale.		

COME GESTIRE CON L'ALIMENTAZIONE GLI EVENTUALI DISTURBI

EVACUAZIONI TROPPO FREQUENTI

- Evita le bevande alcoliche,
- fai attenzione a non eccedere con: caffè, the, cioccolata, bevande ricche di zuccheri (bibite zuccherate, succhi e spremute di frutta non diluiti, succo di mela, di prugna, ect), prodotti del commercio contenenti dolcificanti (esempio chewing gum, alimenti denominati "senza zuccheri aggiunti"...)
- evita alcuni tipi di spezie: pepe, peperoncino, paprika
- riduci la quantità di frutta, verdura, cereali integrali e legumi
- Controlla la quantità e frequenza con cui consumi alimenti ricchi in grassi/cotture elaborate quali ad esempio:
 - latte e yogurt interi
 - formaggi ad alto contenuto di grassi (mascarpone, gorgonzola, formaggi francesi, mozzarella di bufala, burrata...)
 - carni con pelle e grasso visibile, carni trasformate (salame, wurstel, cotechino...) e salumi non sgrassati
 - pesci grassi freschi come anguilla e conservati sott'olio non sgocciolati
 - dolci quali crema al mascarpone, tiramisù, gelati non alla frutta...
 - condimenti e metodi di cottura elaborati: margarina, strutto, maionese, panna, frittture, umidi...

PER RENDERE LE FECI MENO LIQUIDE PUOI CONSUMARE:

pasta e riso bianco, crema di riso, semolino,
patate, tapioca, banana, purea di mela

FORMAZIONE DI GAS E ODORI SGRADREVOLI

Alcuni alimenti possono essere causa di gas ed odori sgradevoli. Se questo è per te motivo di preoccupazione o ti trovi in luoghi pubblici, consuma con moderazione i seguenti cibi:

- legumi
- alcuni ortaggi quali aglio, asparagi, cavoli, cavolfiori, cavoletti di Bruxelles, broccoli, cipolle, rape, sedano rapa, ravanelli, rafano, crauti, peperoni, finocchi
- bevande gassate
- birra
- chewing-gum
- zucchero da cucina, budini, caramelle, ghiaccioli, dolci di consistenza liquida (crema, gelati, etc.)
- uova

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Joanna Burgess-Stocks BSN, RN, CWOCN, Eating with an ostomy, First Edition. UOAA 2020.
- Mahan LK, Raymond JL. Kraus's food and nutrition care process. XV edizione. Elsevier 2020.
- Yun J. L, MeeRa K., Misun P., Nutritional Management of a patient with a High-Output Stoma after Extensive Small Bowel Resection to Treat Crohn's disease, Clin Nutr Res 2019.
- Gamze Akbult, Nutrition in stoma patients: a practical view of dietary therapy, Int J of Hematology and Oncology, 2011.
- <https://www.ostomy.org/diet-nutrition>

Per informazioni è possibile contattare le **UNITÀ DELLA DIETETICA PROFESSIONALE** presenti nei seguenti presidi ospedalieri e territoriali

ZONA EMPOLI

- **Ospedale San Giuseppe**
Empoli (FI) , Viale G. Boccaccio 16 Tel. 0571 705253 / 0571 705453
- **Distretto socio-sanitario**
Empoli (FI), Via Rozzalupi 57 Tel. 0571 702706

ZONA FIRENZE

- **Ospedale Piero Palagi**
Firenze, V.le Michelangiolo 41 Tel. 055 6937755 / 055 6937301
- **Ospedale S. M. Annunziata**
Bagno a Ripoli (FI), Via Antella 58 Tel. 055 6936446
- **Ospedale S. M. Nuova**
Firenze, Piazza S. M. Nuova 1 Tel. 055 6938836
- **Ospedale S. Giovanni di Dio**
Firenze, Via Torregalli 3 Tel. 055 6932525
- **Ospedale del Mugello**
B.go S. Lorenzo (FI), V.le della Resistenza 60 Tel. 055 8451215
- **Poliambulatorio D'Annunzio**
Firenze, Via G.D'Annunzio 29 Tel. 055 6934980
- **Presidio Morgagni (Casa della salute)**
Fienze, Viale G. B. Morgagni 33 Tel. 055 6935329
- **Presidio Acciaiolo**
Scandicci (FI), Via Vivaldi Tel. 055 6930765
- **Presidio Le Piagge**
Firenze, Via dell'Osteria 8 Tel. 055 6934227
- **Presidio Alfa Columbus**
Lastra a Signa (FI), Via Livornese 277
- **Presidio Pelago**
Pelago (FI) loc. San Francesco Via Bettini 11

ZONA PISTOIA

- **Ospedale San Jacopo**
Pistoia, Via Ciliegiolo 98 Tel. 0573 351177
- **Ospedale SS. Cosma e Damiano**
Pescia (PT), Via Cesare Battisti 2 Tel. 0572 460554

ZONA PRATO

- **Ospedale Misericordia e Dolce**
Prato, Piazza Ospedale 6 Tel. 0574 807286
- **Ospedale S. Stefano**
Prato, Via Suor Niccolina Infermiera 20 Tel. 0574 801100

9. AMBULATORI STOMIZZATI NELL'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO

Ospedale San Giuseppe **Empoli (FI), Viale Giovanni Boccaccio 16**
AMBULATORIO STOMIE (Poliambulatorio – Blocco B - 3° piano – Stanza 305)
Tel. 0571 706386

Ospedale Degli Infermi **San Miniato (PI), Piazza XX Settembre 6**
AMBULATORIO Stomie (2° piano – stanza 225)

Distretto di Campi Bisenzio **Campi Bisenzio (FI), Via Rossini 1**
AMBULATORIO STOMIZZATI
Visite su prenotazione telefonica
Tel. 055 693 0827 / 828

Distretto di Scandicci **Scandicci (FI), Via Vivaldi**
AMBULATORIO STOMIZZATI
Visite su prenotazione telefonica dal lunedì al sabato ore 8.30-12.30
Tel. 055 6930602

Ospedale S. M. Annunziata **Bagno a Ripoli (FI), Via dell'Antella 58**
POLIAMBULATORIO STOMIZZATI (Visite su prenotazione telefonica)
AMBULATORIO ENTEROSTOMIE Stanza B
Tel. 055 6936312
AMBULATORIO UROSTOMIE Stanza R
Tel. 055 6936531

Ospedale del Mugello **Borgo San Lorenzo (FI), Via della Repubblica 60**
AMBULATORIO PROCTOLOGICO E STOMATOTERAPIA
Mercoledì
Tel. 055 8451230

Ospedale S. Jacopo **Pistoia, Via Pertini 708**
AMBULATORIO DI COLON-PROCTOLOGIA E STOMATERAPIA
Tel. 0573 351032

Ospedale SS. Cosma e Damiano **Pescia (PT), Via Cesare Battisti 2**
AMBULATORIO DI COLON-PROCTOLOGIA E STOMATERAPIA (Polo Endoscopico)
Lunedì
Tel. 0572 460201 / 660

Ospedale S. Stefano **Prato, Via S. Niccolina Infermiera 20**
AMBULATORIO STOMIE (Poliambulatori - stanza 47)
Tel. 0574 801614



Le immagini fanno parte del Progetto "Mosè: le Tavole" a cura della A.I.O.S.S.
(Associazione Italiana Operatori Sanitari di Stomatologia)

Foto di Mario Antonini