



INDAGINE CONOSCITIVA SULL'ADERENZA AL PERCORSO DEL PAZIENTE CON RESEZIONE MEDIO BASSA DEL RETTO, RIPORTATA NELLA FLOW-CHART, NEI VARI CENTRI DEL PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

Gruppo di Studio Stomaterapisti Anno 2025

Coordinatori: Elisabetta Laganà, Cristoforo Ferrero

A cura del sottogruppo:

Paula Carp, Elisabetta Laganà, Elena Maria Morano, Cinzia Rastello, Cristina Valle.

Documento approvato dal Gruppo di Studio



Nel 2024, il gruppo di stomaterapisti della rete oncologica piemontese, ha elaborato un percorso assistenziale, sui pazienti candidati a resezione medio bassa del retto anteriore, riassunto nella flow-chart (allegato 1) al fine di proporre un percorso condiviso e inclusivo di tutte le fasi: pre intervento, intervento e post dimissione.

La flow-chart è stata pubblicata sul sito della rete oncologica nel 2024 e a distanza di quasi un anno dalla pubblicazione, si sono contattati i vari centri di cura stomia del Piemonte e Valle d' Aosta, per individuare l'aderenza o meno, con il percorso proposto.

I centri contattati sono stati 35 con 30 feedback pervenuti.

Conclusioni:

PRE INTERVENTO: I percorsi non sono omogenei neanche nei centri dove si effettua la riabilitazione, infatti non viene proposto un percorso organizzato e condiviso ed il paziente affrisce solo occasionalmente. Manca una procedura condivisa.

INTERVENTO: non sono presenti criticità legate alla gestione della stomia perché il paziente è preso in cura durante il ricovero dallo stomaterapista. Solo nei centri dove si effettua la riabilitazione per incontinenza fecale, il paziente aderisce al percorso, anche se non in modo uniforme e non attinente alla flow chart. Nei centri dove il percorso riabilitativo non è presente, si conclude con la sola presa in carico della stomia.

POST DIMISSIONE: non si utilizza con regolarità la scheda di valutazione LARS che serve ad orientare la diagnosi e la terapia dell' incontinenza, oltre alla qualità di vita del paziente. Si è rilevato che nei vari centri dove si effettua la riabilitazione per la sindrome LARS, le indagini diagnostiche non sono uniformi.

I colleghi stomaterapisti che hanno partecipato all' indagine conoscitiva, hanno rilevato una scarsa attenzione alla sindrome LARS.

Nonostante il paziente sia già preso in cura dal GIC per la resezione anteriore del retto medio basso, raramente la sindrome LARS viene indagata.

Da questa indagine conoscitiva emerge la necessità di offrire al paziente un percorso completo e uniforme partendo dalla flow chart creata dal gruppo di stomaterapisti della rete oncologica, ritenuta esaustiva dai colleghi.

A questo fine, proponiamo alla rete oncologica, per il prossimo anno:

- condivisione della flow chart con i chirurghi e tutti i professionisti partecipanti al GIC del colon- retto ed eventuale revisione
- elaborazione di una scheda di valutazione LARS da rendere operativa in tutti i centri dove afferiscono questi pazienti.