



Home / Vivere in salute / [Ambulatorio infermieristico di Wound Ostomy Care: tante luci e qualche ombra](#)

Ambulatorio infermieristico di Wound Ostomy Care: tante luci e qualche ombra

Le lesioni cutanee complesse rappresentano una sfida significativa per i sistemi sanitari e richiedono competenze infermieristiche avanzate per garantire un'assistenza efficace, sicura e basata sulle evidenze.

Vivere in salute | 21.09.2026 11:59 | Tempo di lettura 6 min



A CURA DI: MARINA VANZETTA



Preferenze privacy

Le **lesioni cutanee complesse** rappresentano **una sfida significativa per i sistemi sanitari** e richiedono competenze infermieristiche avanzate per garantire un'assistenza efficace, sicura e basata sulle evidenze. Il ruolo dell'infermiere nella gestione delle lesioni cutanee complesse, con particolare attenzione all'utilizzo di strategie terapeutiche avanzate è finalizzato a promuovere la guarigione, prevenire complicanze e migliorare la qualità di vita della persona che ne è affetta.

Nel nostro Paese, si stima che circa due milioni di persone siano affette da lesioni cutanee croniche. Si tratta di lesioni che comprendono condizioni di diversa origine, tra cui lesioni correlate al diabete, vascolari, da pressione e, in alcuni casi, ferite chirurgiche complesse o che presentano difficoltà di guarigione. Possono interessare persone di diverse fasce d'età, ma **assumono particolare rilevanza nella popolazione anziana**, nella quale multimorbilità e modificazioni associate all'invecchiamento possono aumentare il rischio di sviluppare lesioni croniche e ostacolare la guarigione.

Gli ambulatori infermieristici di Wound Care presenti sul nostro territorio sono nati proprio dalla necessità di garantire una presa in carico individuale e continuità assistenziale. Di fatto, **l'infermiere specialista in Wound Ostomy Care assicura uno standard terapeutico ed educativo ottimale applicando quanto definito dalle Linee Guida Internazionali.** Senza rischio di smentita, si può affermare che queste strutture e le competenze specialistiche agite dagli infermieri fanno la differenza nella cura delle lesioni difficili configurandosi come un'eccellenza per il sistema salute sia nelle strutture che sul territorio. Tra i molti punti di forza o, in senso figurato "le luci", facilmente intuibili degli stessi, vanno però evidenziate le ombre ovvero, i punti di debolezza, i limiti, le criticità e i nodi ancora da sciogliere in termini di integrazione multidisciplinare, autonomia anche prescrittiva, visibilità dei risultati, riconoscimento non solo economico, frammentazione territoriale, criteri di accesso. A parlarne è Nella Mosca, Infermiera specialista in *Wound Ostomy Care* presso l'ambulatorio delle cure infermieristiche dal 2013 del Policlinico Tor Vergata di Roma, docente e formatore, intervistata da *Di Salute*.

Dr.ssa Mosca la sua è un'esperienza decennale in questo ambito, quali sono i punti di forza che si sono delineati e strutturati nel tempo?

I punti di forza sono sicuramente il **riconoscimento professionale da parte del cittadino e dalle nuove generazioni di medici e del ruolo di queste figure infermieristiche**, all'inizio poco conosciute in Italia. Con l'inserimento di queste figure infermieristiche specialistiche nei percorsi di cura – anche se ancora molto medicalizzati – proprio per la continuità delle cure, si è capito che **il professionista infermiere è la “chiave” di molte e diverse attività sanitarie**, specialmente in ambiente pubblico, dove potrebbe mancare un professionista con la stessa preparazione specialistica.



Nei nostri ambulatori di competenze avanzate la formazione deve essere uniformata, almeno con dei master universitari di primo livello, affinché tutti i professionisti che ci lavorano parlino lo stesso linguaggio e posseggano un cruscotto di conoscenze e competenze condivise.

Saper per esempio che cosa sia il termine **TIME** (Tissue management – Gestione del tessuto, Infection and inflammation control – Controllo di infezione e infiammazione, Moisture balance – Bilancio dei fluidi, Epithelial edge advancement – Avanzamento dei margini epiteliali), diventa essenziale per chi si occupa di ferite.

Diciamo che su questo la nostra direzione ci ha sempre, quando ha potuto, sostenuto. Noi siamo in un contesto universitario e questo ci aiuta nel perseguire obiettivi di formazione avanzata. Un altro punto di forza è sicuramente l'**autonomia sulla scelta del percorso di cura**, cioè il giusto trattamento alla giusta persona con cura che nasce dalla valutazione completa dell'utente e rende il professionista referente e responsabile degli esiti.

Inoltre, attività come la **partecipazione a progetti di ricerca, il coinvolgimento in progetti di tesi universitarie, la collaborazione con le associazioni e le società infermieristiche**, denotano l'impegno di infermieri specialisti che hanno voluto approfondire le conoscenze e contribuire alla costruzione di nuove evidenze.

L'apertura dell'ambulatorio non è stata facile, serpeggiava la paura della solitudine professionale, nel senso che noi non eravamo mai state da sole in un servizio di responsabilità diretta, non avevamo riferimenti bibliografici o modelli di un ambulatorio prettamente infermieristico. La letteratura internazionale parla di ambulatori infermieristici, ma sono ambulatori di educazione sanitaria, di riabilitazione del self care delle attività: in Italia la letteratura riportava di ambulatori con prestazioni da mansionario. Nessun modello ci rappresentava. Invece, **l'infermiere specialista deve possedere conoscenze e competenze avanzate**. Tra le tante deve comprendere perché l'utente presenta la lesione, partire dall'anamnesi, conoscere bene la fisiologia e la patologia e sapere in quale momento la sua competenza si intreccia con

quella medica. Sono poi necessarie le capacità non tecniche: l'infermiera deve essere riflessiva, saper ascoltare, anticipare il problema se serve e offrire continuità assistenziale. Le **capacità organizzative** rappresentano il cappello di tutto il processo di cura e tracciabilità: creare cartelle di documenti, raccogliere scale di valutazione, spiegare l'obiettivo di cura e condividerlo con l'utente e l'eventuale caregiver. La **sensibilità umana e professionale** è poi il filo rosso che sostiene la competenza: l'infermiera a volte deve anche "saper perdere", specialmente quando la lesione è oncologica e non guarirà. In questi casi, è fondamentale definire nuovi obiettivi di cura con l'utente rassicurandolo che non sarà mai solo in questo cammino difficile.

Non mancano però le ombre, se dovesse dare una priorità alle cose da fare per "spegnere le ombre che ancora ci sono e accendere le luci" che mancano, quale sarebbe?

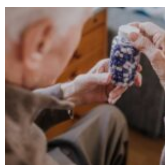
Oggi spegnere le ombre vorrebbe dire poter **disporre di percorsi definiti**. La scelta deve essere una **Lean health care dell'assistenza infermieristica**, dove il valore è il paziente, invece oggi si parla ancora di PDTA, molto medici e poco infermieristici. Se dovessimo pensare a una sanità Lean sicuramente l'infermiere può fare la differenza.

Nel Decreto prescrizione – Protocollo n. 859625 del 24/08/2026 – REGLAZIO, Regione Lazio, Circolare "Ausili per stomie: nuove procedure prescrittive ed erogative dei dispositivi", **il ruolo dello stomaterapista non viene esplicitamente riconosciuto nel percorso prescrittivo**. Si tratta però di una **figura centrale nella valutazione dei bisogni della persona con stomia e nella scelta del dispositivo più appropriato**. La prescrizione, infatti, non dovrebbe ridursi a un semplice codice, ma inserirsi in un percorso personalizzato orientato ad appropriatezza, sicurezza e qualità di vita.

Dare luce vuol dire anche **far conoscere quello che non tutti conoscono**, rendere i servizi non legati alle persone, ma **modelli condivisi e sovrapponibili**, con un'equa distribuzione delle risorse.

Ancora, lavorare allo stesso modo ovunque sul territorio nazionale, sia per l'infermiere sia per chi riceve la prestazione.

L'altra luce irrinunciabile è **far conoscere gli esiti e la qualità delle cure**: dire che su 2000 ferite il 99% guarisce fa la differenza non solo sul risultato clinico ma anche sui costi. È un valore che va conosciuto e riconosciuto ai professionisti e ai servizi che gli stessi gestiscono così come **la consulenza tra professionisti**. Questo, all'interno dell'organizzazione, deve avere un "peso" anche in termini di assegnazione delle risorse (non solo materiali) per la continuità della presa in carico e delle cure nelle strutture e sul territorio. Non ultima, in molte realtà, manca ancora la **valorizzazione del personale specialist ed esperto nelle organizzazioni e il riconoscimento formale nei contratti delle competenze specialistiche agite quotidianamente dagli infermieri**.



← ARTICOLO PRECEDENTE

Giornata mondiale dell'Alzheimer, le nuove linee guida e i limiti della ricerca



ARTICOLO SUCCESSIVO →

Ospedali intelligenti e dati centralizzati, perché la Cina è già nel futuro della sanità

Articoli in evidenza

Vivere in salute

Malattie rare, arrivano le raccomandazioni per non perdere i pazienti pediatrici nel passaggio all'età adulta

Vivere in salute