



Especialistas
**Cuando
se trata
de ti**

EDUCACIÓN PARA EL EGRESO DE PACIENTES CON **OSTOMÍAS**

 ClinicaSanLuisBga

 @ClinicaSanLuis

 @ClinicaSanLuisBucaramanga

¿QUÉ ES UNA OSTOMÍA?

Una ostomía es una abertura creada quirúrgicamente en el sistema gastrointestinal o urinario de una persona para llevar una parte de intestino al exterior, con el fin de desviar el contenido intestinal fuera del cuerpo (heces y orina). Esta apertura a menudo se llama estoma. Una ostomía puede ser temporal para permitir que el área afectada sane y/o crezca; o puede ser permanente dependiendo de la condición específica del paciente.



TIPOS COMUNES DE OSTOMÍAS

¿QUÉ ES UNA UROSTOMÍA?

Es un tipo de cirugía que permite que la orina salga del cuerpo a través de una estoma después de la eliminación de una parte enferma o dañada de su tracto urinario. La orina fluye a través del estoma a medida que se produce y por lo tanto es necesario un sistema colector con bolsa. Todas las bolsas de urostomía tienen una llave de drenaje en el fondo, permitiéndole vaciar el contenido de la bolsa de forma repetida a lo largo del día.

¿QUÉ ES UNA COLOSTOMÍA?

Es un procedimiento quirúrgico en el que se saca un extremo del intestino grueso a través de una abertura (estoma) hecha en la pared abdominal. Las heces que se movilizan a través del intestino salen por el estoma hasta la bolsa adherida al abdomen. La colostomía puede ser temporal o permanente.

¿QUÉ ES UNA ILEOSTOMÍA?

Una ileostomía es una abertura en la pared abdominal (barriga) que se hace mediante una cirugía. El extremo terminal del íleon (la parte más baja del intestino delgado) es reubicado a través de esta abertura para formar un estoma, usualmente en el lado inferior derecho del abdomen. El cirujano determinará el mejor lugar para el estoma. Recuerde que los puntos pueden ser absorbibles entre 4 y 6 semanas.



PREGUNTAS COMUNES SOBRE EL ESTOMA

1. ¿CÓMO SE VE UN ESTOMA?

El estoma debe ser rojo, húmedo y suave al tacto, puede ser redondo u ovalado; puede ser plano o sobresalir de la pared abdominal (vientre). Esta creado a partir de un tejido que se parece mucho al revestimiento interior de la mejilla. El estoma tiene muchos vasos sanguíneos que pueden hacerlo sangrar fácilmente cuando se limpia durante los cambios de la bolsa, también pierde temporalmente su color cuando el paciente llora o se esfuerza. Tenga en cuenta que hay personas que tienen doble boca de ostomía.

2. ¿CÓMO PROTEJO LA PIEL ALREDEDOR DE LA ESTOMA?

La piel que circunda su estoma siempre debe verse como la piel del resto de su abdomen. Sin embargo, el desecho que sale de la ostomía puede causar hipersensibilidad o dolor en esta área. A continuación, se indican algunas maneras de ayudar a mantener su piel saludable:

- Use el tamaño adecuado de bolsa y de la abertura de la barrera para la piel. Una abertura demasiado pequeña puede cortar o lesionar el estoma y puede que esto lo inflame. Si la abertura es demasiado grande, la materia fecal podría entrar en contacto con la piel e irritarla. En ambos casos, reemplace la bolsa o barrera cutánea por una que le quede bien. Hay personas que inicialmente se les dificulta la elección de bolsa o insumos, ya que presentan ostomía doble boca con o sin puente de piel.

- Cambie el sistema de bolsa recolectora de manera periódica para evitar fugas e irritación de la piel. La comezón (picazón) y el ardor son signos de que es necesario limpiar la piel y cambiar el sistema colector.

- No arranque de la piel el sistema de bolsa recolectora y evite quitárselo más de una vez por día, salvo que se haya presentado algún problema. Quite la barrera cutánea separando suavemente su piel de la barrera adhesiva en lugar de jalar la barrera de su piel.

- Limpie con agua la piel que circunda al estoma. Antes de colocar la cubierta, la barrera cutánea o la bolsa, seque la piel por completo.

- Esté alerta a las sensibilidades y alergias al material del adhesivo de la barrera cutánea, de la cinta o la bolsa. Éstas pueden surgir semanas, meses o incluso años después del uso de un producto, ya que el cuerpo se puede sensibilizar gradualmente. Si su piel se irrita solamente en el punto donde la bolsa de plástico tiene contacto con su piel, puede cubrir la bolsa o probar otra marca de bolsa. Los fabricantes de suministros de ostomías tienen cubiertas para bolsas, o usted puede hacer su propia cubierta.



3. ¿CÓMO SE REALIZÓ EL BAÑO EN DUCHA?

El agua no dañará su ostomía, pero si despegara el sistema colector. Usted puede ducharse con o sin un sistema recolector, pero es recomendable tomar el baño con una bolsa que cubra el abdomen. La exposición normal al aire o el contacto con jabón y agua no dañará al estoma. El agua no se introducirá al estoma. el jabón no le irritará la piel, pero puede que interfiera con la adhesividad de la barrera cutánea debe tener en cuenta el secado correcto.

4. ¿CÓMO VACIAR LA BOLSA?

Vacíe la bolsa cuando alcance alrededor de una tercera parte de su capacidad para evitar que se llene mucho, tenga fugas o el peso despegue la bolsa.



5. ¿CUÁNDO HACER EL CAMBIO DEL SISTEMA DE BOLSA RECOLECTORA?

Hay distintos sistemas de bolsa recolectora según el plazo de utilización. Algunas se cambian cada día, otras alrededor de cada tres días y algunas una vez por semana dependiendo del tipo de bolsa elegida. Tenga en cuenta que haya pasado 1 o 2 horas posterior al alimento, para que la producción haya disminuido para que mientras realice el proceso la piel este limpia libre de desechos. Es más fácil cambiar la bolsa del sistema recolector en la noche, Puede que le parezca mejor cambiarlo al levantarse, antes de comer o beber.

EQUIPO NECESARIO:

- Bolsa recolectora (active life niños o adultos, surfit de galleta con número) y pinza
- Tijeras.
- Gasas.
- Pasta de stomahesive (a necesidad).
- Polvo de stomahesive en caso de dermatitis de piel.



PASOS PARA CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA:

- Lávese las manos
- Retire la bolsa usada
- Mida el estoma y con las tijeras haga la forma adecuada en la bolsa.
- Limpie alrededor del estoma, seque bien la piel con gasas o toallas.
- Coloque una nueva bolsa, (usando pasta según su preferencia) y con los dedos de su mano o hisopos fije la bolsa en la piel o pasta. recuerde poner la pinza para finalizar el procedimiento.



6. ¿CUÁLES SON LOS FACTORES QUE AFECTA EL SELLO DEL SISTEMA DE BOLSA RECOLECTORA?

- La sudoración, ocasionará que las barreras para la piel se aflojen más rápido de lo habitual.
- La piel grasosa y húmeda reduce el tiempo de uso.
- Los cambios en el peso de las evacuaciones de consistencia más sólida.

7. ¿NECESITO TENER UNA DIETA ESPECIAL?

Esto depende de la condición médica del paciente, a menos que su médico le recomiende una formula especial o le indique una dieta específica. Es probable que el paciente pueda comer una variedad de alimentos con pocas restricciones. Mastique muy bien e ingiera mucho líquido.

8. ¿CÓMO DEBO VESTIR EL PACIENTE CON OSTOMÍA?

Los sistemas colectores están diseñados para quedar planos sobre el cuerpo, de modo que no puedan verse debajo de la mayoría de la ropa. Las bolsas colectoras de ostomias se pueden usar dentro o fuera de pañales o de la ropa interior, resulta útil usar camisetas, o conjunto completo de broches en el caso de los niños para evitar que se halen la bolsa.

Asegúrese de que los cinturones no presionen el estoma, especialmente si se encuentran cerca de la cintura de la persona.



9. ¿CÓMO PUEDO MANEJAR LOS PROBLEMAS DE LA OSTOMÍA?

9.1 GAS (FLATULENCIA)

Inmediatamente tras la cirugía puede que experimente la emisión de muchos gases todo el tiempo. Tras la mayoría de las cirugías del abdomen ocurre este incómodo y bochornoso, pero inofensivo síntoma. Los ruidos de los gases o los sonidos estomacales pueden ser una preocupación. Consulte con su enfermera especialista en ostomías sobre productos que pueden empeorar los gases. Ciertas comidas pueden causar gas, como huevos, repollo, brócoli, cebollas, pescado, frijoles, leche, queso, bebidas carbonatadas y alcohol.

- El comer bajo un horario establecido puede ayudar a evitar los gases.
- Coma pequeñas cantidades de alimentos de 4 a 5 veces al día.
- No omita comidas para evitar los gases o las descargas.



La piel y el estoma se lavan con una esponja suave, agua tibia y jabón neutro.

A continuación se debe secar con una toalla a toquecitos evitando frotar bruscamente.

Una vez que la piel esté bien limpia y seca, aplicar la bolsa.

9.2 OLOR

Muchos factores, como la comida, las bacterias que normalmente hay en su intestino, las enfermedades, ciertas medicinas y las vitaminas pueden causar olor.

- Algunos alimentos pueden producir olores: los huevos, el repollo, el queso, los pepinos, la cebolla, el ajo, el pescado, los productos lácteos y el café. Si nota

que ciertos alimentos le ocasionan molestias, evítelos.

- Verifique que la barrera cutánea se encuentre fijamente adherida en su piel, de no estarlo puede causar mal olor.
- Vacíe la bolsa con frecuencia

9.3 PROBLEMAS GRAVES DE LA PIEL

Las áreas de la piel que están enrojecidas, adoloridas y siempre mojadas impedirán que usted logre un buen cierre alrededor del estoma. Es importante tratar inmediatamente las irritaciones menores. (limpiar con agua, mantener seco, con polvos de estomahesive y /o sensicare protect, poner pasta de estomahesive seca para fijar la barrera). En algunos casos necesitara recuperar piel con parche de duoderm extrathin. Hay pacientes en los que es conveniente dejar sin bolsa de colostomía y concentrarse en recuperar la piel, se debe dejar con apósito, gasa o en los niños un pañal, siempre y cuando se cambie frecuentemente con previo lavado de la piel.



9.4 BLOQUEO (OBSTRUCCIÓN)

Habrán veces que no saldrá materia fecal de su ostomía por breves periodos de tiempo. Esto es normal. Pero si su estoma no ha tenido actividad por 4 a 6 horas y le dan cólicos, dolores o náuseas, es posible que haya una obstrucción (bloqueo) en el intestino. Si esto sucede, llame inmediatamente a su médico o consulte a un servicio de urgencias.

Estas son algunas medidas para ayudar a que el flujo por su ostomía sea adecuado:

- Se pueden tomar líquidos si hay un poco de eliminación de materia fecal: evite los alimentos sólidos.
- No tome laxantes.

Los alimentos con alto contenido de fibra, como vegetales verdes, apio, piña, nueces, coco y maíz pueden causar obstrucción. La obstrucción también puede ser causada por cambios internos como adherencias (tejido de cicatrización que se forma en el interior de su abdomen después de la cirugía). Lleve consigo todos sus suministros ostómicos.

9.5 DIARREA

Por lo general, la diarrea es una advertencia de que algo anda mal. La diarrea se define como evacuaciones frecuentes, sueltas o líquidas en mayor cantidad de lo usual. Esto sucede cuando la comida pasa a través del intestino delgado muy rápidamente y no hay tiempo para que los líquidos y los electrolitos se absorban. Puede aparecer repentinamente y causar cólicos, y puede ocasionar que su cuerpo pierda muchos líquidos y electrolitos. Debe reponer rápidamente estos electrolitos para no enfermarse de deshidratación y tener pérdida de minerales.

Puede que algunas personas con ileostomías tengan siempre una descarga muy líquida, lo cual es normal para ellas.



9.6 RECTO FANTASMA

El recto fantasma es muy similar a la “extremidad fantasma” de las personas a quienes se les han amputado un miembro y sienten que aún lo tienen. Es normal que sienta la urgencia de tener movimientos intestinales como antes de la cirugía. Si no se le extirpó el recto, puede tener esta sensación y hasta pasar mucosidad cuando se sienta en el inodoro. Algunas personas a quienes se les extirpa el recto

dicen que la sensación se alivia cuando se sientan en el inodoro y actúan como si tuvieran una evacuación real.

10. ¿QUÉ COMPLICACIONES SE PUEDEN PRESENTAR EN UN PACIENTE OSTOMIZADO?

Si vas a ser portador de una ostomía es importante conocer las posibles complicaciones que se pueden presentar de forma INMEDIATA AL PROCEDIMIENTO O TARDIA para que no estés desprevenido y puedas prevenirlas y detectarlas adecuadamente.

COMPLICACIONES INMEDIATAS:

• Isquemia y necrosis

Esta complicación se define como la falta de irrigación sanguínea del estoma, por lo que la sangre, y con ella, el oxígeno, no le llegan adecuadamente. El estoma cambia de color: de rojo a azulado o negro.



• Dehiscencia o separación mucocutánea

Ocurre con el fallo de la sutura que cose el estoma a la piel a su alrededor. Las causas pueden ser múltiples: desde infecciones en la herida a tensiones excesivas.



- **Hundimiento del estoma**

Se trata del hundimiento del estoma hacia el interior del abdomen, con lo que pierde funcionalidad al quedar retraído.



- **Fístulas.**

Es la apertura de una herida alrededor del estoma a causa de una infección en el interior del abdomen



COMPLICACIONES TARDÍAS:

- **Estenosis del estoma**

Se trata del cierre o de una disminución importante del diámetro del estoma.



- **Hernia o eventración**

Se produce por la distensión de la musculatura abdominal alrededor del estoma y da lugar a un abultamiento a causa del desplazamiento de una parte de la masa intestinal.



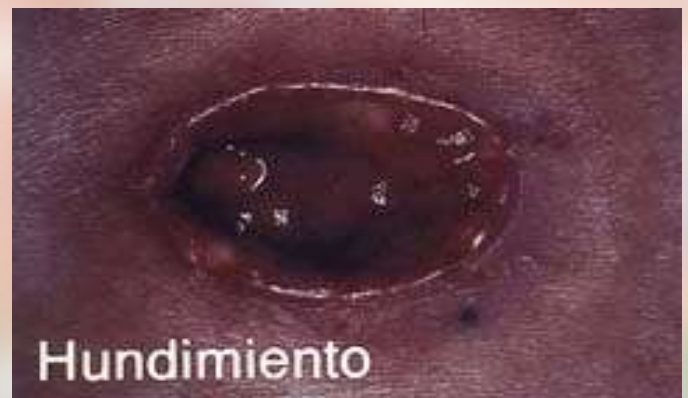
- **Prolapso**

Se trata de la salida de un tramo del intestino por el estoma.



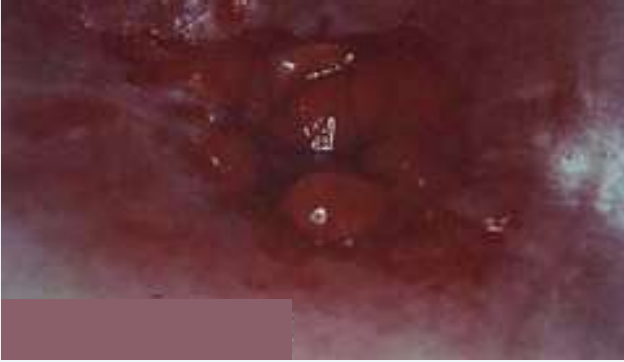
- **Retracción o hundimiento**

Se define como el hundimiento del estoma hacia el interior del abdomen, por lo que se pierde parte de la función del mismo al quedar retraído.



• Fístulas o abscesos

Se trata de una herida abierta alrededor del estoma a causa de una infección en el interior del abdomen.



• Irritación de la piel periestomal

El contacto con las heces o la acción mecánica de los dispositivos de ostomía pueden provocar en algunas ocasiones la irritación de la piel alrededor del estoma.



• Granulomas

Se trata de formaciones de tejido que se crean en la mucosa del estoma.



11. ¿CUÁNDO HAY QUE LLAMAR AL MÉDICO O IR A URGENCIAS?

- Cólicos que duren más de 2 o 3 horas, que le causen dolor poco tolerable.
- Náuseas, vómitos continuos o distensión abdominal que no mejora.
- Ausencia de materia fecal de la estoma durante 4 a 6 horas con cólicos y náusea
- Descargas muy líquidas en gran magnitud que dura más de 5 o 6 horas
- Mal olor que dura más de una semana (esto puede ser un signo de infección)
- Irritación de la piel grave o úlceras (llagas) profundas
- Mucho sangrado de la abertura de la estoma (o si encuentra varias veces sangrado moderado en la bolsa cuando la vacía). (NOTA: el consumo de algunos alimentos o la remolacha causará un manchado rojizo que lo puede confundir).
- Un cambio inusual en el tamaño o color de su estoma azul, morado o negro.
- Cualquier cosa relacionada con su ostomía, distensión abdominal, dolor e irritabilidad, prolapso o dificultad para la adaptación de la bolsa y galleta.
- Depresión, llanto fácil o mal humor al realizar sus actividades.

Para cualquier información comuníquese con nosotros y resuelva tus dudas. Teléfono 6430026 ext. 447 programa plan de egreso y educación al usuario.

