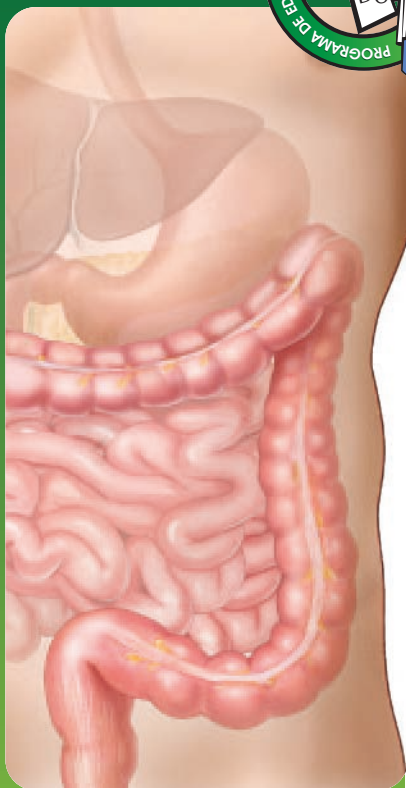


# Manejo de Colostomía e Íleostomía



**CLÍNICA COLSANITAS S.A.**

ORGANIZACION **SANITAS** INTERNACIONAL

visuoo Supersalud

## ¿QUÉ ES UN ESTOMA?

La ostomía es una práctica quirúrgica mediante la cual se da salida a los efluentes orgánicos del aparato digestivo, por medio de una abertura practicada a través de la pared y piel del abdomen en personas que, a causa de determinados diagnósticos, sufren la amputación de una parte del intestino. Estos efluentes deben ser recogidos por todo un sistema de bolsas diseñado para resolver el proceso con la máxima higiene y comodidad.

El color normal de un estoma sano es rojo tornándose rosado, comparable con el color de la mucosa bucal. Su función es conseguir la derivación de fluidos, tanto gases como heces, de forma no natural, sin control voluntario, ya sea de manera temporal o definitiva. Puede tener forma redonda u ovalada y su tamaño puede variar.



### **Características del efluente:**

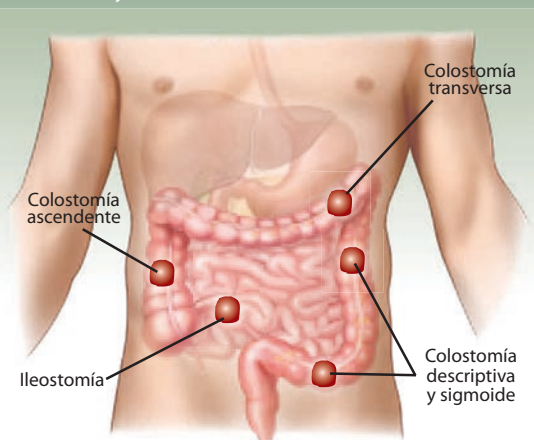
A lo largo del trayecto que recorre el líquido intestinal, la consistencia, la frecuencia, el grado de corrosividad y hasta el olor del bolo enteral puede cambiar y por ello, debe conocer a qué altura del intestino se encuentra el estoma.

### **Consistencia del efluente de la ileostomía:**

Líquido, altamente corrosivo y casi continuo.

### **Consistencia del efluente de la colostomía:**

- Colostomía ascendente y transversa: semilíquida, corrosiva y frecuente.
- Colostomía descendente y sigmoide: Blanda, corrosiva y elimina de 2 a 3 veces al día.



Tipos de Ileostomía y Colostomía

## **CUIDADOS GENERALES**

### **HIGIENE**

Inicialmente, debe aislar la piel del fluido del estoma. Este contacto provoca irritación de la piel pero con un adecuado cuidado y técnica en el recorte según la forma y el tamaño del estoma, el dispositivo debe proteger la piel, evitando este tipo de lesiones.

La limpieza del estoma y la piel alrededor de este debe hacerse con agua, jabón neutro y utilizando una toalla de papel absorbente suave para secarla.

Usted se puede duchar sin ningún riesgo. Aunque los dispositivos están elaborados con un material impermeable, cuando se duche retírese únicamente la bolsa y realice una limpieza de la piel alrededor y sobre el estoma mismo. Si es necesario, utilice un copito para limpiar la unión entre el estoma y la barrera.

Una vez termine de ducharse, seque muy bien la piel periestomal y vuelva a colocar una bolsa limpia y seca.

Desocupe la bolsa siempre que esté medio llena (2/3 partes). La bolsa debe desocuparse las veces que sea necesario durante el día, pero lo ideal es rotarlas. La barrera se debe cambiar cuando tenga una fuga, produzca incomodidad, escozor o según su deterioro.

Si hay dolor en la piel alrededor del estoma con enrojecimiento y herida, consulte a un profesional de la salud.

## **ALIMENTACIÓN**

El objetivo de las recomendaciones dietéticas es regular el tránsito intestinal y evitar así diarreas y estreñimiento para restablecer un buen estado nutricional.

Tenga en cuenta que cada organismo es diferente. Es probable que los alimentos que antes de la cirugía y de su enfermedad le producían molestia, le sigan molestando después. Preste atención a todas las indicaciones de su nutricionista.

- Coma despacio y mastique muy bien sus alimentos.
- Mientras come procure no hablar. Este aire puede salir en forma de eructo por la boca o en forma de gas por el estoma. Llenar el estomago de aire, le da sensación de llenura y puede quedar mal alimentado.
- Evite un aumento excesivo de peso.
- Lleve una dieta rica y variada. Para ello debe incorporar pequeñas cantidades de alimentos e identificar aquellos que puedan ocasionarle molestias, diarreas y gases.
- Beba abundantes líquidos si no tiene restricción médica.
- No abuse de bebidas alcohólicas y gaseosas.
- Tome las comidas a unas horas fijas y con calma. Los tres primeros meses debe comer con precaución y aumentando progresivamente el régimen alimenticio.

## ACTIVIDADES FÍSICAS

A medida que el estado de salud vaya mejorando después de la cirugía, es conveniente comenzar con las actividades habituales como pasear, nadar o bailar. Incluso puede practicar deportes teniendo en cuenta que no sean agresivos para que no exista la posibilidad de dañar el estoma.

Los viajes no suponen ningún impedimento, sólo tenga en cuenta llevar en su equipaje de mano dispositivos de recambio. Tenga en cuenta que los factores climáticos pueden facilitar el desprendimiento de la barrera por un exceso de sudor o cambios en la alimentación y su consiguiente cambio en los hábitos intestinales.

## RECOMENDACIONES GENERALES

- Usted puede volver a realizar las actividades que venía realizando.
- Si desea utilizar una faja, debe ser elástica y suave.
- Debe evitar presión de los pantalones y cinturones sobre el estoma. Úselos por encima o debajo de este.
- Si venía tomando algún medicamento permanentemente, pregunte a su médico qué precauciones deben tener y el horario.
- Es importante que usted y su pareja tengan claro que las relaciones sexuales no van a dañar el estoma.
- La bolsa se debe desocupar antes de tener relaciones sexuales.
- Hay bolsas pequeñas diseñadas para momentos íntimos.

## CAMBIO DEL SISTEMA RECOLECTOR

### **MATERIAL PARA REALIZAR EL CAMBIO:**

- Pañitos húmedos o toallas de papel absorbente y suave.
- Tijeras punta curva.
- Medida del estoma, esfero y marcador.
- Barrera y bolsa según el tamaño del estoma de la misma referencia.
- Pasta selladora y protectora.
- Pinza.

### **PROCEDIMIENTO**

#### **TÉCNICA DE CAMBIO DEL SISTEMA RECOLECTOR**

#### **SISTEMA DE DOS PIEZAS**

El sistema de dos piezas está indicado para el cuidado ambulatorio de la persona ostomizada y viene en diferentes diámetros donde la bolsa y la barrera deben acoplarse. La elección del tamaño de la barrera está relacionada con el tamaño del estoma.



Aliste los materiales: bolsa, barrera, tijeras, esfero, marcador, agua, jabón y toallas de papel.



Lávese las manos.



Separe la barrera de la piel.



Limpie el estoma y la piel a su alrededor con agua y jabón neutro.



Mida el estoma, haciendo uso del medidor o cáquelo con el blíster (empaquete de la barrera). Al calcarlo, está asegurando que la barrera será cortada según la forma y el tamaño del estoma.



Trace el tamaño del medidor o del blíster en el reverso de la barrera.



Recorte la barrera por el marco calcado usando las tijeras de punta curva.





Retire el papel protector de la barrera, procurando no tocar esta área.



Si su estoma lo requiere, aplique pasta protectora alrededor de la boca de la barrera.



Fije la barrera sobre la piel alrededor del estoma, frotando desde el centro hacia la periferia.



Si usa barrera flexible, retire primero el adhesivo de la zona central, fije la barrera a la piel y luego retire el protector del adhesivo poroso y fíjela en la piel.



Coloque la pinza en el extremo de la bolsa, haciéndole un solo dobléz.



Envuelva el anillo de la bolsa a la barrera desde la parte inferior y ajústela haciendo presión sobre todo el aro.



Asegúrese de que la bolsa haya quedado perfectamente anillada a la barrera.

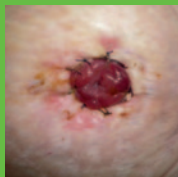


## SISTEMA DE UNA PIEZA

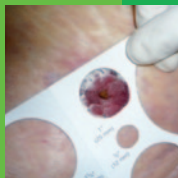
El sistema de una pieza está indicado para el cuidado posoperatorio inmediato, permitiendo la vigilancia del estoma, de los fluidos y su colocación es indolora. En otros casos, se utiliza para el manejo de estomas ubicados en pliegues profundos. Viene en dos presentaciones: pediátrica y adulto. Son recortables de acuerdo a la forma y tamaño del estoma.



Limpie el estoma y la piel alrededor de este con agua y jabón neutro, usando toalla de papel suave.



Mida el estoma haciendo uso del medidor o cáquelo con el blíster (empaquete de la barrera). Al calcarlo, está asegurando que la barrera la recorta según forma y tamaño del estoma.



Trace el tamaño del estoma del medidor o del blíster en el reverso de la barrera y recórtelo de acuerdo a la forma y tamaño de su estoma.



Retire el papel protector de la barrera y fije la bolsa sobre la piel alrededor del estoma. Frote desde el centro a la periferia.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.** Duszak, Jr. R., Hodge JC., Coombs BD., Coldwell DM., KrasnyRM., Haskal ZJ. Percutaneous Gastrostomy and Jejunostomy. March 2003.
- 2.** Guía de cuidados de enfermería en pacientes ostomizados. Grupo C.I.D.O. 1997.
- 3.** Luelmo J. Complicaciones dermatológicas de las ostomías. En: Curso de atención integral al paciente ostomizado. Corporación Parc Taulí. Maig 2004.
- 4.** [Publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.1373-2006.pdf](http://Publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.1373-2006.pdf).
- 5.** Cómo vivir con confianza después de una colostomía e ileostomía a CONVATEC.
- 6.** Guía rápida Teobra BRAUN.

Mayores informes:  
Tel. 625 2111 Exts. 5717242, 5717542 y 5717546



**CLÍNICA COLSANTITAS S.A.**  
ORGANIZACION **SANTITAS** INTERNACIONAL