

E-8 CUIDADOS AL PACIENTE OSTOMIZADO

Fecha de revisión: 26-may-10

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Carrión de la Rubia, Isabel	Supervisión Cirugía General
Femenia Escrivá, Rosa	Enfermera Cirugía General
Florez Almonacid Clara Inés	Enfermera Unidad Investigación e Innovación de Cuidados
Galván Ledesma, José	Supervisión Unidad Investigación e Innovación de Cuidados
López Carreto, Pilar	Supervisión Cirugía General
Menéndez Muñoz, Isabel	Enfermera Consulta Externa Ostomías
Romero Bravo, Ángela	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias, y Unidad Investigación e Innovación de Cuidados

1. OBJETIVOS:

- Brindar cuidados adecuados con el fin de evitar complicaciones previsibles, detectar tempranamente complicaciones y facilitar la rehabilitación.
- Enseñar al paciente los cuidados con el estoma y en las actividades de la vida diaria.

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- Un estoma es la exteriorización de una parte de intestino a través de la cavidad abdominal mediante una intervención quirúrgica, con la finalidad de suplir las vías naturales de excreción.
- Los tipos más comunes de estomas son: colostomía (formado a partir del colon), ileostomía (formada a partir del íleon) y urostomía o en los conductos ileales (formado en el tracto urinario con una sección del íleon).
- Las situaciones de salud que pueden dar lugar a:
 - Colostomías en el Carcinoma de colon (más frecuente), la diverticulitis, la enfermedad de Crohn, el daño de la irradiación, isquemia intestinal, vólvulo, traumatismos, malformaciones congénitas y la incontinencia fecal.
 - Ileostomías en la enfermedad de Crohn (más común), colitis ulcerosa, poliposis familiar, el daño de irradiación y el trauma.
 - Urostomías en el carcinoma de vejiga (el más común), cistitis intersticial, trastornos de la columna vertebral y trauma. (Nivel IV)

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- Las complicaciones asociadas al estoma son:
 - Inmediatas: A menos de 24 horas de la cirugía. Incluyen: el edema y la isquemia del estoma / necrosis. (Nivel IV)
 - Tempranas: La separación mucocutánea (cuando el borde del estoma se separa de la piel circundante, dejando una cavidad) o no funcionamiento del estoma. (Nivel IV)
 - Tardías: Asociadas, generalmente, con el cuidado del estoma e incluyen la dermatitis por contacto y dermatitis por los efluentes. (Nivel IV)
- El prolapso del estoma puede ser causado por: el aumento de la presión abdominal, obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, agrandamiento del hígado, ascitis o un asa del intestino proximal redundante al estoma. (Nivel IV)
- Los estomas nuevos pueden disminuir el diámetro con el tiempo. Se debe de realizar una evaluación final para garantizar un ajuste óptimo de las bolsas. (Nivel IV)
- La medición permite la reproducción exacta de la silueta del estoma en el adhesivo. La apertura de la bolsa debe ser, aproximadamente, de tres a cinco milímetros más grande que el estoma para evitar la lesión por fricción. (Nivel IV)
- Los pacientes que tienen estomas deben tener una plantilla para medir el diámetro del mismo y la debe utilizar siempre que sea posible. (Nivel IV)
- La frecuencia de la evaluación para el cuidado óptimo de la piel no se especifica, pero la literatura sugiere que se realice de forma rutinaria durante la limpieza con agua. (Nivel IV)
- La dermatitis de contacto es considerada como el resultado de cualquier contacto de efluentes con la piel, o una reacción a la placa de respaldo adhesivo. (Nivel IV)
- Los pliegues de la piel y arrugas son vulnerables a la filtración de los contenidos de la ostomía. La utilización de pastas para rellenar los desniveles de la piel favorece la adhesión del sistema colector reduciendo el riesgo de dermatitis por fugas. (Nivel IV)
- La atención y la evaluación del estoma consisten en su medición, cuidados de la piel circundante y la identificación de problemas comunes. (Nivel IV)
- Es recomendable la limpieza cuidadosa de la piel alrededor del estoma con agua y jabón, secado suave y la aplicación de barreras de la piel para evitar dermatitis derivadas del contacto con los efluentes. (Nivel IV)
- Las dermatitis de contacto como resultado de los adhesivos es evidente, dado que la forma en la que se presentan coinciden con el esquema geométrico del adhesivo utilizado. (Nivel IV)
- Se recomienda que los pacientes con historia de sensibilidad anterior utilicen productos de una marca alternativa o hipoalergénicos. (Nivel IV)
- Es fundamental que las enfermeras tengan en cuenta, durante los cuidados del paciente con estoma, los aspectos culturales, religiosos y los valores personales. (Nivel IV)
- Las creencias religiosas pueden incluir prohibiciones y sanciones en relación con los fluidos corporales. Algunos aspectos culturales y religiosos son visibles, (como la ropa, el lenguaje y los alimentos) mientras que la mayoría de los aspectos incluyen las actitudes inconscientes, ideales, valores y supuestos acerca de la vida, la salud, la enfermedad y la muerte. (Nivel IV)

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- La educación del paciente sobre el cuidado del estoma es más eficaz si se incluye antes de la cirugía, esto permite a los pacientes adquirir las destrezas en el manejo de sus estomas con anterioridad. Esta estrategia reduce el tiempo postoperatorio, el ingreso hospitalario y las cargas de trabajo en Atención Primaria y Consulta de Ostomías. (Nivel II)
- Es importante observar además del estado físico del paciente su estado psicológico, para en caso de que sea necesario, proporcionar algún tipo de ayuda. (Nivel IV)
- Utilizar el dispositivo abierto y transparente los primeros días del postoperatorio.
- Cuando hay fugas, las bolsas se deben cambiar las veces que sea necesario; se aconseja utilizar sistemas de doble pieza (placa aro – bolsa colectora), para evitar dermatitis de la piel circundante. (Nivel IV)
- Elegir el tipo de dispositivo más adecuado, teniendo en cuenta: forma, tamaño, localización y sensibilidad cutánea por posibles alergias. (Nivel IV)
- Recordar que el dispositivo se adaptará al máximo al diámetro del estoma sin que lo comprima. Para prevenir irritaciones cutáneas, será tratado con un protector cutáneo. (Nivel IV)

3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Bolsa para drenaje de ostomía.
- Bolsa para residuos.
- Carro de curas.
- Celulosa o papel suave.
- Dispositivo adecuado.
- Empapador-cubrecama.
- Esponja suave.
- Guantes.
- Jabón neutro.
- Tijeras.

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

1. Informe al paciente y familia sobre el procedimiento y solicite su colaboración. (Grado C)
2. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
3. Prepare el material y trasládalo junto al paciente.
4. Preserve la intimidad.
5. Coloque al paciente en decúbito supino con el abdomen descubierto.
6. Colóquese los guantes.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

7. Proteja la ropa de la cama con un salvacamás.
8. Retire suavemente la bolsa usada, evitando tracciones de la piel, desde la parte superior a la inferior (para evitar derrames). Colóquela en la bolsa para residuos, bien cerrada.
9. Retire los restos de heces con celulosa o papel suave, humedecido con agua. Es normal un ligero sangrado durante este proceso. Debe evitar el uso de las toallitas perfumadas o químicas. (Nivel IV)
10. Observe las características del estoma. El color rojo brillante indica una buena circulación y un estoma húmedo. (Nivel IV)
11. Limpie el estoma y la zona circundante con una esponja suave impregnada con jabón neutro. Aclare bien ya que puede reseca la piel.
12. Seque el estoma y la piel circundante con cuidado. (Nivel IV)
13. Seleccione la bolsa apropiada a las características:
 - Elija el dispositivo de acuerdo al tipo de estoma, de su localización, funcionalidad, así como de las características de la piel (cerrado con filtro, abierto, sistema de una pieza, sistema de dos piezas). (Nivel IV)
 - Utilice sistemas de doble pieza ante cambios frecuentes de la bolsa (placa aro – bolsa colectora o un dispositivo de una pieza abierta con pinza) para evitar dermatitis de la piel circundante. (Nivel IV)
 - En la ileostomía se tendrá especial cuidado de la piel circundante. Se podrá utilizar crema protectora. (Nivel IV)
14. Recorte el adhesivo de la bolsa lo más aproximado a la medida y forma del estoma.
15. Deje de 2 a 3 mm entre el borde del estoma y la bolsa.
16. Coloque el dispositivo centrado de forma precisa con el orificio y piel circundante, evite pliegues cutáneos. Pegue el adhesivo desde abajo hacia arriba,
17. Nunca perfora una bolsa para eliminar los gases, ya que perderá su hermeticidad y producirá escape del olor constantemente. (Nivel IV)
18. Retírese los guantes.
19. Deje al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
20. Retire el material.
21. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
22. Enseñe al paciente y cuidador familiar:
 - Los dispositivos para el estoma, imprescindibles u opcionales.
 - A cambiarse el dispositivo, el número y diámetro de su equipo.
 - Los cuidados de la piel periestomal.
 - Los alimentos que debe evitar porque producen fermentaciones (gases abundantes), como las legumbres y/o verduras en exceso.
 - Sobre los suplementos de hierro, analgésicos, narcóticos, antipsicóticos, antidepresivos, sedantes y antiparkinsonianos que producen estreñimiento.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

- Hábitos saludables para mantener el peso ideal. El exceso de peso altera el estoma.
 - A usar ropa cómoda, evitando el uso de ropa ajustada. No colocar el cinturón apretado encima del estoma. Si es preciso, recomendar el uso de tirantes.
 - A colocar la bolsa por dentro de la ropa interior para su comodidad y mejor sujeción.
 - Infórmele que puede realizar todas las actividades como pasear, nadar, bailar o viajar, evitando ejercicios violentos.
 - Cuando viaje lleve el material a mano y en un número suficiente.
21. Registre: Cantidad, aspecto, textura, color de las heces, aspecto cutáneo de la zona periestomal y del estoma (debe presentar color rojo, en caso contrario avise al médico).

5. BIBLIOGRAFÍA:

- Afrainin Syah, Nur: *Colostomy Irrigation: Clinical Information*. Acute Care JBI Database of Evidence Summaries. 2010
http://www.jbiconnect.org/connect/docs/cis/es_html_viewer.php?SID=563&lang=en®ion=AU
- Barbara James.: *Stoma Care*. Aged Care JBI Database of Evidence Summaries. 2007
http://www.jbiconnect.org/connect/docs/cis/es_html_viewer.php?SID=6746&lang=en®ion=AU
- Deitz, Diane & Gates, Judy: *Basic ostomy management*. Nursing Número: Volume 40(2), February 2010, p 61–62
- Ellen Barr, Jane: *Assessment and Management of Stomal Complications: A Framework for Clinical Decision Making*. Ostomy Wound Management. Vol 50(9) 2010-03-30
- Gallagher, Susan & Gates, Judy: *Challenges of Ostomy Care and Obesity*. Ostomy Wound Management. Vol 50(9) 2010
- H Nybaek, N. & GBE Jemec: *Skin problems in stoma patients*. [Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology Volume 24, Issue 3](#), Pages 249-257. Online febrero2/ 2010
- Jane Carstens, B. App. Sc.: *Stoma: Care and Assessment*. Community Health JBI Database of Evidence Summaries. 2009
http://www.jbiconnect.org/connect/docs/cis/es_html_viewer.php?SID=572&lang=en®ion=AU
- Jennie Burch.: *Nutrition for people with Stomas 1: overview of issues*. Nursing Times; 104: 48, 24-25. 2008
- Lizarondo, L.; Gyi, A. y Schultz, T.: Acute Care JBI Database of Evidence Summaries. 2008
- Molina, A. y cols.: *Atención integral al paciente ostomizado*. Editado por Coloplast Productos Médicos, S.A.
- O'Shea, Helen S.: *Teaching the Adult Ostomy Patient*. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing: January 2001 – Volume 28 – Issue 1 – p 47-54

5. BIBLIOGRAFIA: (continuación)

- Shultz, Jean M.: *Preparing the Patient for Colostomy Care: A Lesson Well Learned?* Ostomy Wound Management. Vol 48(10) 2010
- Syah Afrainin Nu. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 200
- Turnbull, Gwen B.: *What is Preventive Ostomy Care?* Ostomy Wound Management. Vol 51(5) 2010
- Vaquer, G.: *Guía del ostomizado digestivo*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1990. Guía "queremos ayudarle a cuidar su ostomía". Martínez Costa, M^a. C.