

Cuidados del paciente ostomizado

1- CONCEPTOS GENERALES

1-1 Ostomía: Es el término con que se designa la intervención quirúrgica cuyo objetivo es crear una comunicación artificial entre dos órganos o entre una víscera y la piel abdominal, para abocar al exterior los productos de desecho del organismo. La nueva abertura que se crea en la ostomía recibe el nombre de estoma.

1-2 Paciente ostomizado: Entendemos por paciente ostomizado la persona que ha sido objeto de una intervención quirúrgica para obtener una derivación fisiológica que aboca al exterior en un punto diferente al orificio natural, conllevándole alteraciones biológicas (cambios higiénicos, dietéticos, pérdida de control de esfínteres), psicológicos (afectación de la propia imagen, autoestima) y sociales (dificultad de integración y reinserción) como consecuencia de las anteriores modificaciones.

1-3 Clasificación de las ostomías;

Según su función:

- Estomas de nutrición
- Estomas de drenaje
- Estomas de eliminación

Según el tiempo de permanencia:

- Temporales
- Definitivas

Según el órgano implicado:

- Colostomía
- Ileostomía
- Urostomía

2- DISPOSITIVOS PARA EL CUIDADO DE LAS OSTOMÍAS:

2-1 Sistemas colectores:

- Características:

- Adaptación adecuada al tamaño del estoma (guías milimetradas).
- Protección de la piel periestomal.

- Manejabilidad
- Seguridad de sujeción
- Eficacia

- Tipos de sistemas colectores:

a) Dependiendo del tipo de evacuación:

Cerrados: Están termosellados y es necesaria una bolsa para cada utilización.

Abiertos: El extremo inferior está abierto para poder vaciar la bolsa. Se cierran mediante una pinza y en las urostomías mediante válvula de vaciado.

b) Dependiendo del sistema de sujeción:

Único: Adhesivo y bolsa forman una sola pieza y se coloca directamente sobre la piel.

Doble: Compuesto por disco adhesivo y bolsa colectora que se presentan por separado. El disco se adapta a piel y la bolsa se encaja en el disco adhesivo.

2-2 Sistemas continentes:

- **Irrigación:** Es el método mecánico de la regulación de la actividad intestinal, que consiste en la introducción de agua a temperatura corporal a través del estoma.

- **Obturador:** Es una prótesis externa con forma de tapón. Está compuesto por espuma de poliuretano que se expande al entrar en contacto con la mucosa intestinal, bloqueando la salida de heces, pero permitiendo la salida de gases a través del filtro incorporado.

2-3 Accesorios y protecotres cutáneos:

- Cinturones
- Sistema de irrigación
- Pinzas
- Lociones limpiadoras
- Desodorantes
- Placas autoadhesivas

- Pasta niveladora
- Cremas barrera

2-4 Elección de los dispositivos:

- **Colostomía ascendente y transversa:** Bolsa abierta si las heces son muy líquidas o bolsa cerrada si son pastosas. Posibilidad de 1 ó 2 piezas.
- **Colostomía descendente y sigmoidea:** Bolsas cerradas con la posibilidad de una o dos piezas. Se pueden utilizar métodos continentes, tanto irrigación como obturador.
- **Ileostomía:** Bolsa abierta que cierra mediante pinza. Sistema único o doble.
- **Urostomía:** Bolsa con válvula de vaciado y válvula antirreflujo. Sistema de 1 ó 2 piezas.

3- CUIDADOS DEL ESTOMA:

3-1 Higiene del estoma y piel periestomal:

- Lavado con agua tibia, jabón neutro y esponja suave.
- Secado suave con toalla o pañuelos de papel.
- Cortar el vello con tijera, no rasurar.
- Medir el diámetro del estoma para adaptar el dispositivo (prevenir irritaciones cutáneas).
- Mantener la piel periestomal limpia y seca.
- Rellenar con pasta barrera los huecos y pliegues cutáneos para evitar fugas.
- Despegar el dispositivo de arriba abajo, sujetando la piel con la otra mano para evitar irritaciones físicas.
- Si se utiliza sistema doble, retirar la placa siempre que exista presencia de fugas.
- Utilización de dispositivos adecuados a cada tipo de piel.

3-2 Complicaciones de los estomas:

Irritación cutánea: Aparece con frecuencia en la piel periestomal, observando signos de enrojecimiento y escoraciones de la piel. Está provocada por la humedad, irritaciones químicas, físicas, higiene inadecuada y reacciones alérgicas. Para su cuidado realizaremos protección de la integridad cutánea.

Estenosis: Se produce por estrechamiento en el orificio del estoma.

- . Detección y valoración.
- . Control de estenosis mediante dilataciones manuales.
- . Orientaciones dietéticas. Evitar estreñimiento.
- . Valorar tratamiento quirúrgico.

Hernia: Fallo de la pared abdominal, protuyendo tanto la ostomía como la piel de su alrededor.

- . Valorar signos de oclusión intestinal.
- . Adecuación de las bolsas colectoras.
- . Aconsejar el uso del cinturón.
- . Usar fajas para controlar la presión abdominal.
- . Evitar esfuerzos físicos y aumento de peso.
- . Valoración quirúrgica.

Retracción: Hundimiento del estoma hacia la cavidad abdominal.

- . Prevenir irritaciones cutáneas utilizando dispositivos adecuados.
- . Evitar el aumento de peso.
- . Recomendaciones para evitar estreñimiento.
- . Reconstrucción quirúrgica del estoma.

Prolapso: Es la protusión del asa intestinal sobre el plano cutáneo del abdomen a través del orificio del estoma.

- . Detección y valoración de la permeabilidad del estoma y del color de la mucosa prolapsada.

- . Reducción manual por parte del profesional experto.
- . Correcta adaptación de la bosa colectora.
- . Necesidad de control por el cirujano cuando aparece bruscamente y es de gran tamaño.

Granulomas: Aparición o crecimiento de pequeñas masas carnosas en la mucosa del estoma.

- . Fulguración con nitrato de plata.
- . Evitar traumatismos con el cambio de dispositivo.

Mala ubicación del estoma: Provoca dificultad en la adaptación de los dispositivos.

- . Buscar un dispositivo adecuado.
- . Utilizar pastas de relleno.
- . Usar cinturón si es necesario.

4- CONSEJOS DIETÉTICOS

No es necesario seguir una dieta rigurosa, pero sí debe tener prudencia con ciertos alimentos que le pueden producir gases, diarrea o estreñimiento. Se aconseja:

- Masticar despacio.
- Hacer comidas con horarios regulares.
- Probar alimentos nuevos en pocas cantidades.
- Mantener aporte de líquidos adecuado.
- Dieta equilibrada.
- Evitar bebidas con gas.
- Evitar el estreñimiento.
- En caso de diarreas, dieta astringente.

- Para evitar los gases, retirar de la dieta frutos secos, cebolla, guisantes, col, etc.
- El olor se puede controlar tomando mantequilla y yogurt.

Alimentos	Recomendables	No aconsejables
Lácteos	Leche descremada, yogurtt	En caso de intolerancia introducir poco a poco en la preparación de guisos
Queso	Frescos, fermentados y cocidos	
Charcutería	Jamón cocido	Charcutería en general
Pescados y mariscos	A la plancha o al vapor	Salsas
Huevos	Duros, escalfados o tortilla	Fritos
Cereales y féculas	Harina, arroz, sémola, pasta, patatas	Fritos
Legumbres	En puré	Según tolerancia personal
Verduras	Cocidas o en ensalada	Según tolerancia personal
Frutas	Crudas, cocidas, muy maduras y peladas	Según tolerancia
Materias grasas	Mantequilla, aceite	Frituras y fritos
Productos azucarados	Todos en cantidad moderada	Chocolate, helados, pastelería de crema
Bebidas	Agua, te y café ligero, infusiones, vino en cantidad moderada	Todas las bebidas con gas o muy frías
Pan y derivados	Pan fresco, biscottes, galletas	Pan integral, excepto en estreñimiento
Condimentos	Todos los que tomaba antes	Pimienta y pimentón

5- OTROS CONSEJOS

-Hábitos higiénicos: El estoma no es obstáculo para que pueda realizar los hábitos higiénicos de costumbre, sobre todo la ducha o el baño.

-Vestido: Puede utilizar ropa cómoda, evitando comprimir la bolsa y estoma.

-Trabajo: Si el paciente ostomizado es una persona activa y desea incorporarse a sus tareas puede hacerlo siempre que no tenga que realizar gran esfuerzo físico.

- **Actividades recreativas:** Normalmente el paciente ostomizado puede participar en la mayoría de los deportes. Ha de evitar aquellos que la musculatura abdominal se someta a gran tensión.

- **Viajes:** Si planifica viajar ha de tener la precaución de incluir en su equipaje todo el material necesario para el cuidado del estoma.

- Informar al paciente de la existencia de una Asociación Española de pacientes ostomizados (AEDO).

- Para cualquier duda consultar con el Servicio de Cirugía del Hospital Obispo Polanco.

6- ASPECTOS PSICOLOGICOS

Los pacientes son personas que proceden de los más variados círculos sociales, culturales y religiosos y han sido condicionados desde la infancia para aceptar diversas creencias, formas de vida y actitudes que dan lugar a una combinación única del individuo.

A lo largo de la vida, la autoestima traducida en autocuidado (hábitos dietéticos, higiénicos, estéticos) se ha desarrollado con mayor o menor eficacia. Este proceso puede verse interrumpido o descompensado ante la vivencia de un proceso quirúrgico como es la ostomía (agresión a la imagen corporal), manifestándose en ansiedad por la pérdida de control, abocando al paciente a un estado depresivo que bloqueará el desarrollo posterior y se traducirá en la no aceptación del estoma, en agresividad y en retraimiento de sus relaciones interpersonales.

La persona ostomizada puede presentar diferentes reacciones ante la ostomía:

- De alivio, después de la intervención quirúrgica.

- Preocupación y nerviosismo, aunque puede enfocar el futuro de forma constructiva.

- Pena y depresión intensa durante un periodo más o menos largo de tiempo, manifestando incluso cierta hostilidad.

- Reacción inmediata de aceptación en el postoperatorio inmediato a la que sigue un periodo de depresión.

Para combatir esta situación, el paciente suele poner en marcha "Estrategias de Afrontamiento":

- . Buena información.
- . Buscar apoyo: intenta encontrar la comprensión del problema.
- . Atribución del problema a causas externas para poder mantener su propia estima de forma positiva.
- . Negación, ya que al evitar la confrontación directa con el problema disminuyen las emociones negativas y protege la autoestima.
- . Afrontamiento directo y activo de la situación para intentar dominarla

Los que atendemos al ostomizado debemos ayudarle a desarrollar y usar esos medios y otros posibles, sin imponer nuestras propias normas de afrontar la situación:

- Informar al ostomizado a demanda de sus necesidades, transmitirle tranquilidad y soporte emocional. Proporcionar la información clara y repetida, referida a autocuidados, tratamiento y manera de seguirlos.
- Incluir a la familia y los amigos como elemento de apoyo.

Mantener por nuestra parte un actitud empática para facilitar la intercomunicación, con la finalidad de que sea la persona ostomizada sujeto activo en el proceso de adaptación-aceptación.

Autora: D^a. María Martínez Morales. DUE experto en estomoterapia. Supervisora del Servicio de Cirugía.