

# Cuidados de Enfermería en Pacientes Ostomizados

---

**Alicia García Jiménez**  
**Enfermera**

Madrid – Sao Tomé 2011

Hospital Universitario  
12 de Octubre

# Objetivo:

- ❖ Conocer los cuidados más adecuados que requiere una persona ostomizada en las distintas fases de su recuperación.

# Temas a tratar:

- Conceptos básicos: que es una Ostomía, clasificación de las mismas, causas y técnicas quirúrgicas.
- Dispositivos.
- Cuidados en el preoperatorio.
- Cuidados en el postoperatorio.
- Cuidados después del alta.

# Conceptos Básicos:

**Ostomía:** “Estoma” = Abertura o boca al exterior.

Comunicación artificial de un órgano con la pared abdominal mediante una intervención quirúrgica que facilita la salida al exterior de los productos de desecho de nuestro organismo.

**Clasificación  
de las  
Ostomías**

Según órgano  
implicado

Ostomía digestiva

Colostomía

Ileostomías

Ostomía urológica

Urostomías

Según tiempo  
permanencia

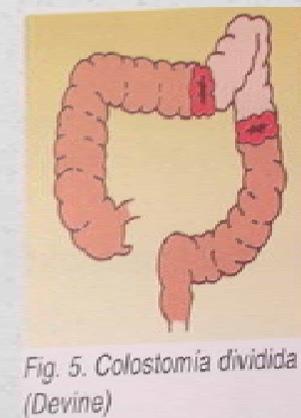
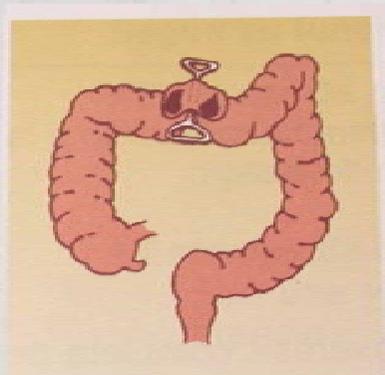
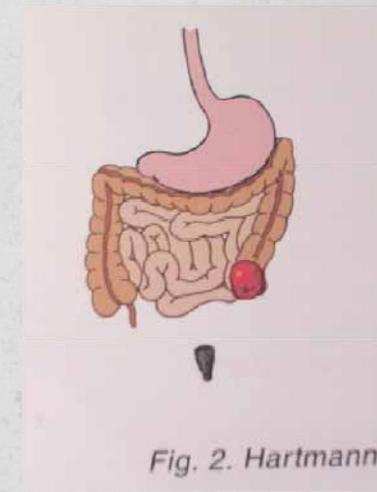
Temporales

Definitivas o permanentes

**Colostomía:** Exteriorización del colón a través de la pared abdominal abocándolo a la piel, con el objetivo de crear una salida artificial al contenido fecal.

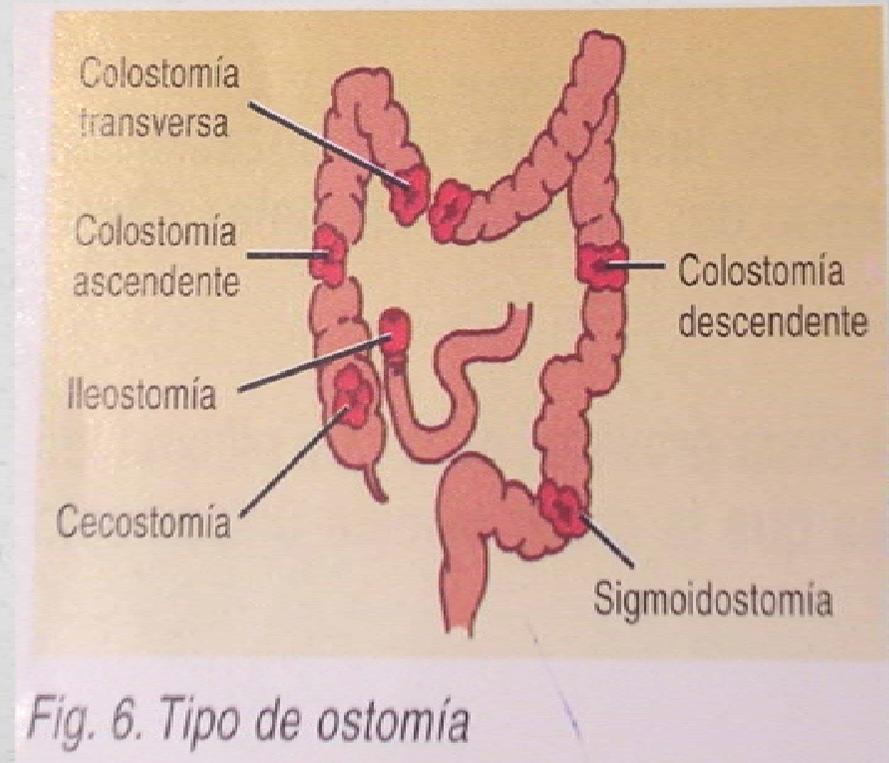
## Según técnica quirúrgica:

- Colostomía Terminal:
  - C.T. Definitiva:
    - AAP.
    - Hartman.
  - C.T. Temporal:
    - Hartman.
- Colostomía Lateral:
  - Con varilla.
  - En cañón de escopeta. (Fig. 4)
  - Con fístula mucosa.



## Según localización anatómica:

- Cecostomía: A la altura del ciego.
- Colostomía ascendente: En colon derecho.
- Colostomía transversal: En colon transversal. En zona superior derecha o izquierda del abdomen
- Colostomía descendente: En colon descendente. En lado izquierdo del abdomen.
- Colostomía sigmoidea: En colon sigmoide. En lado izquierdo del abdomen.



## Causas para la realización de una colostomía:

- Cáncer de colon, ano y recto.
- Oclusión u obstrucción intestinal.
- Poliposis familiar.
- Diverticulitis.
- Causas congénitas.
- Traumatismo anorrectales.
- Otras: Infecciones perianal, fístula...

**Ileostomía:** Exteriorización del último tramo del intestino delgado (íleon) a la piel. El estoma queda en la zona derecha del abdomen. Las deposiciones son de consistencia líquida o semilíquida y con un alto contenido en enzimas digestivas.

## Según técnica quirúrgica:

- Ileostomía terminal:
  - I. T. Definitiva.
  - I. T. Temporal.
- Ileostomía lateral:
  - I. L. en asa con tutor.
  - I. L. en cañón de escopeta.
- Anastomosis ileoanal con reservorio (“Pouch” en J).
- Ileostomía terminal con reservorio (Koch).

## Causas para la realización de una ileostomía:

- Colitis ulcerosa.
- Enfermedad de Crohn.
- Poliposis cólico familiar.
- Cáncer de colon y recto.
- Enterocolitis.
- Amebiasis.

## Tipo de Ostomía

## Tipo de Fluido

## Acción

Ileostomía	→	Líquido	→	Muy irritante
Cecostomía	→	Líquido	→	Muy irritante
Colostomía asc. o dcha.	→	Semilíquido	→	Muy irritante
Colostomía transversa	→	Semisólido	→	Irritante
Colostomía descendente	→	Heces formados	→	No irritante
Sigmoidostomía	→	Heces sólidas	→	No irritante

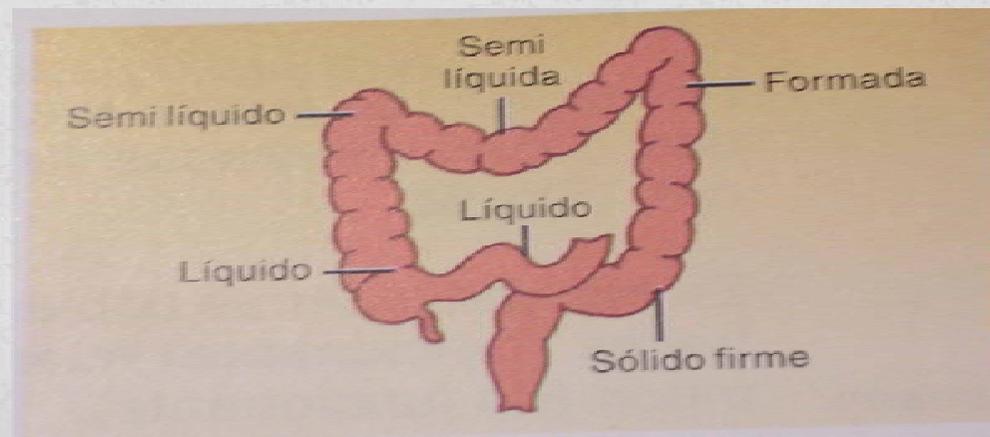
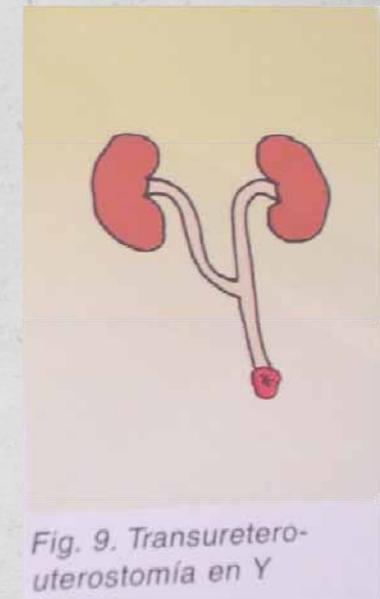
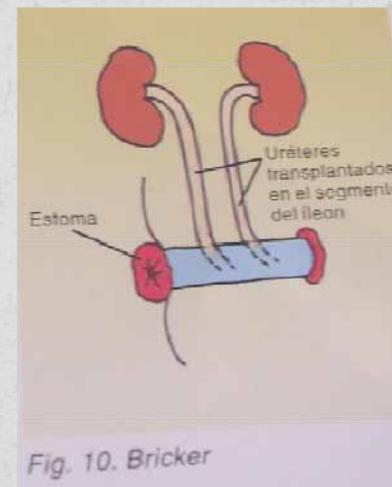
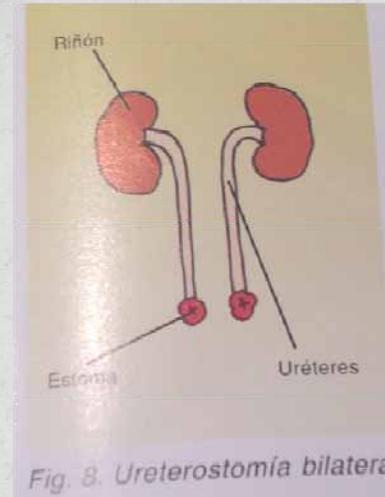


Fig. 7. Tipo de fluido

**Urostromía:** Implica la cistectomía y el desvío del curso de la orina o la piel o a la luz intestinal.

## Según técnica quirúrgica:

- Temporales.
- Definitivas:
  - Internas: De uréteres a intestino:
    - Ureterosigmoideostomía.
    - Vejiga rectal.
  - Externas:
    - Directamente de pelvis renal o riñón a piel.
      - Pielostomías.
      - Nefrostomías.
    - Directamente de ureter a piel.
      - Ureterostomía unilateral.
      - Ureterostomía bilateral. (Fig. 8)
      - Ureterostomía en cañón de escopeta.
      - Transuretero-ureterostomía en Y. (Fig. 9)
    - Con tramo de intestino interpuesto entre uréter y piel.
      - Con intestino grueso.
      - Con intestino delgado (técnica de Bricker). (Fig. 10)



## Causas para la realización de una urostomía:

- Neoplasias urológicas y extraurológicas.
- Vejiga neurógena.
- Malformaciones congénita.
- Extrofia vesical.
- Uropatía obstructiva.
- Traumatismos.

# Dispositivos para el Cuidado de las Ostomías:

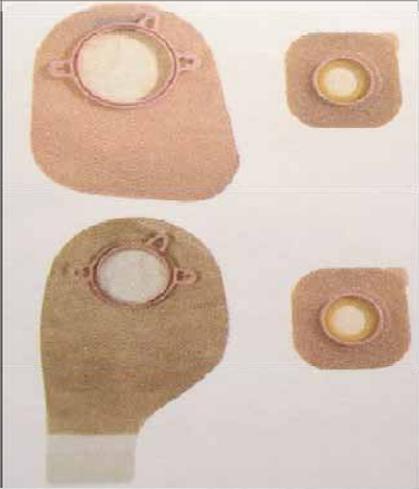
## Características que deben reunir los sistemas colectores:

- Seguridad de sujeción.
- Protección de la piel.
- Eficacia en la recogida de las heces/orina y en la eliminación de los gases.
- Manejabilidad tanto en la aplicación como en la retirada.
- Discreción.

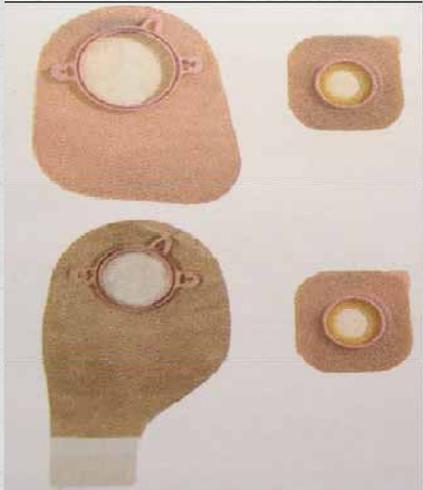
## Tipos de sistemas colectores:

- Dependiendo de la consistencia de las heces.
  - Dispositivos cerrados.
  - Dispositivos abiertos.
  - Bolsas de urostomía.
- Dependiendo del sistema de sujeción
  - Sistema de 1 pieza:
    - Abierta.
    - Cerrada.
  - Sistema de 2 piezas:
    - Abiertas.
    - Cerradas.

## Elección de dispositivo para Ostomía:

Tipo de Ostomía	Protección de la piel	Sistema de 1 pieza	Sistema 2 piezas
<p>Colostomía descendente o sigmoidestomía. Heces sólidas y formadas.</p>	<p>Necesaria</p>	<p>Uso habitual. Cerrada.</p> 	<p>En caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Piel delicada.</li> <li>● Dermatitis.</li> <li>● Falta de habilidad manual.</li> <li>● Diarrea.</li> </ul> 

## Elección de dispositivo para Ostomía:

Tipo de Ostomía	Protección de la piel	Sistema de 1 pieza	Sistema 2 piezas
<p>Colostomía transversa. Heces semilíquidas, a veces líquidas</p>	<p>Necesaria</p>	<p>Uso habitual. Cerrada o Abierta.</p> 	<p>En caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Piel delicada.</li> <li>● Dermatitis.</li> <li>● Falta de habilidad manual.</li> <li>● Diarrea.</li> </ul> 

## Elección de dispositivo para Ostomía:

Tipo de Ostomía	Protección de la piel	Sistema de 1 pieza	Sistema 2 piezas
<p>Ileostomía.                      Heces líquidas o semilíquidas. Muy irritantes de salida continua.</p>	<p>Imprescindible.</p>	<p>Ocasionalmente.                      Abierta.</p> 	<p>Uso habitual.</p> 

## Elección de dispositivo para Ostomía:

Tipo de Ostomía	Protección de la piel	Sistema de 1 pieza	Sistema 2 piezas
<p>Urostomía. Orina muy irritante de salida constante gota a gota.</p>	<p>Imprescindible.</p>	<p>Con grifo. Ocasionalmente</p> 	<p>Uso habitual.</p> 

## Accesorios:

- Cinturón.
- Pasta niveladora o de relleno.
- Tiras y anillos de hidrocoloides.
- Polvo regenerante.
- Cremas barrera.
- Placas protectoras.
- Desodorantes y lubricantes.
- Toallitas y lociones limpiadoras.
- Productos gelificantes.
- Filtros antiolor.

# Cuidados Preoperatorios:

- Ingreso del paciente en la unidad de enfermería.
  - Preparación mecánica del colon.
  - Ubicación idónea del estoma.
- Presentación del dispositivo.
- Información sobre su situación al salir del quirófano.
- Profilaxis antibiótica.
- Profilaxis tromboembólica.

# Cuidados Postoperatorios:

- Valoración física del paciente.
  - Vigilancia de:
    - Constantes vitales.
    - Equilibrio hemodinámico.
    - Vigilancia herida quirúrgica.
    - Patologías añadidas.
    - Estoma:
      - Color y aspecto.
      - Colocación dispositivo adecuado (Bolsa transparente abierta y sin filtro).
      - Piel periestomal.
    - Peristaltismo intestinal.

- Valoración continuada de posibles complicaciones inmediatas:
  - Alteración constantes vitales.
  - Alteraciones hemodinámicas.
  - Alteraciones herida quirúrgica.
  - Complicaciones precoces del estoma:
    - Irritación cutánea.
    - Necrosis.
    - Hemorragia.
    - Dehiscencia.
    - Edema.
    - Infección periestomal.

# Educación sobre Autocuidados:

Iniciar la educación del paciente lo antes posible valorando su estado físico y emocional. Comprenderá:

- Concepto de ostromía.
- Higiene del estoma.
- Cuidados de la piel periestomal.
- Tipos de dispositivos. Elección.
- Aplicación del dispositivo elegido.
- Alimentación, vida social, aspecto psicológico...
- Información sobre complicaciones.
- Información sobre continuidad de cuidados en su centro de referencia.

# Cuidados para Después del Alta

## Cuidados generales del estoma. Higiene.

### Material:

- Agua templada.
- Esponja suave.
- Jabón neutro.
- Toalla algodón.
- Papel higiénico.
- Tijeras curvas.
- Bolsas deshecho.
- Bolsa recambio.

1



2



3



4



5



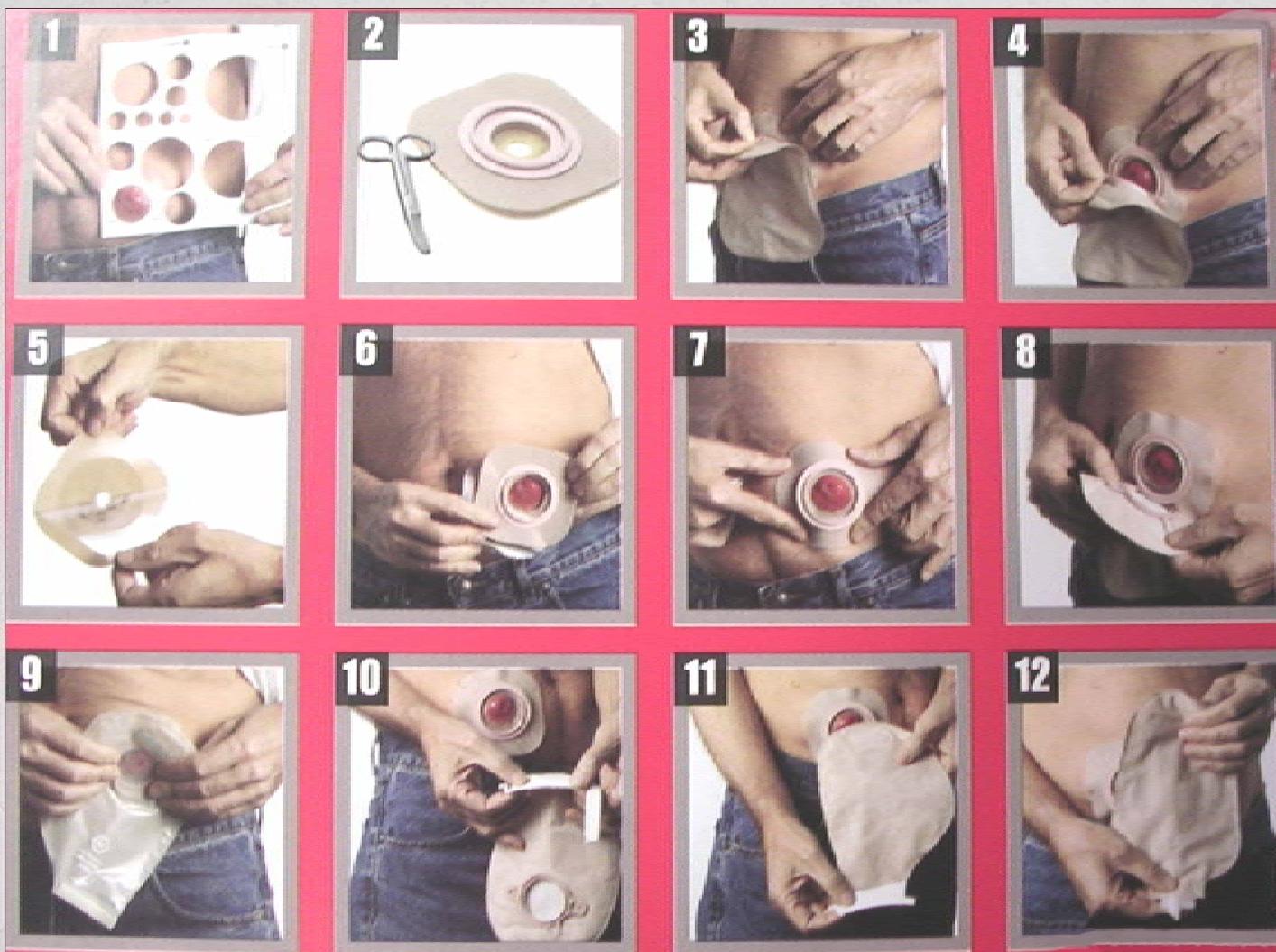
6



# Dispositivo de Una Pieza



# Dispositivo de Dos Piezas



# Prevención y Cuidado de Complicaciones

**Estenosis del estoma**



**Retracción del estoma**



**Hernia abdominal**



**Edema**



**Prolapso del estoma**



# Alimentación y Nutrición

- **Objetos nutricionales:** llevar una dieta completa para disminuir las pérdidas intestinales de agua y electrolitos, tomar un aporte calórico adecuado a su actividad, mantener su peso corporal, disminuir la cantidad de heces y/o que estas sean más consistentes.

# Raciones en una Dieta Equilibrada

- Verduras cocidas: Una vez al día.
- Verduras y hortalizas frescas: Una vez al día.
- Frutas: Tres veces al día.
- Lácteos: Dos/Tres veces al día.
- Legumbres: Dos/Tres por semana.
- Carne y Pescado: Una vez al día.
- Huevos: Dos/Tres por semana.
- Aumentar Pan Integral.

# Tabla de Alimentos

<p><b>Alimentos que producen gases</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Bebidas carbónicas (colas, gaseosa)</li> <li>-Legumbres (judías blancas, garbanzos)</li> <li>-Espárragos.</li> <li>-Verduras (coliflor, brócoli, coles de Bruselas, repollo)</li> </ul>	<p><b>Alimentos que se digieren de forma incompleta</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aceitunas, apio, champiñón, espinacas, guisantes, lechuga, repollo y pepino.</li> <li>-Frutos secos (nueces, avellanas).</li> <li>-Piña.</li> <li>-Palomitas de maíz.</li> <li>-Zanahorias.</li> </ul>
<p><b>A la hora de comer, evita el color de heces/orina</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ajo, cebolla.</li> <li>-Col.</li> <li>-Legumbres (judías blancas, garbanzos)</li> <li>-Espárragos.</li> <li>-Huevos.</li> <li>-Pescados (esp. el azul)</li> </ul>	<p><b>Alimentos recomendados en la dieta líquida</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Verduras.</li> <li>-Ensaladas.</li> <li>-Frutas (naranja, kiwi).</li> <li>-Zumos.</li> <li>-Pan y cereales integrales.</li> <li>-Fruta seca</li> </ul>
<p><b>Alimentos que se deben reducir</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Yogur, cuajada, requesón.</li> <li>-Perejil (añadido a las comidas o masticado en pequeñas cantidades).</li> <li>-Mantequillas</li> </ul>	<p><b>Alimentos recomendados en la dieta sólida o pastosa</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasta.</li> <li>-Arroz.</li> <li>-Zanahoria cocida.</li> <li>-Pescado a la plancha.</li> <li>-Pan blanco.</li> <li>-Plátano.</li> <li>-Zumo de limón.</li> <li>-Manzana rallada.</li> <li>-Leche sin lactosa.</li> </ul>

# Otras Recomendaciones

- Horario regular.
- Dedicar tiempo. Comer despacio y masticar bien.
- Evitar comidas abundantes.
- Reposar sentado después de comer.
- No beber agua durante las comidas.
- Tomar 1,5 litros de agua mínimo al día.

# Alimentación y Nutrición en las Colostomías.

- Alimentación normal, pero sana.
- Restricción: alimentos que producen heces líquidas y malolientes y/o con excesivo gas.
- Propia experiencia.
- Dieta equilibrada: carnes, pescados...
- Beber 2-2,5 litros de líquido al día.
- Las verduras, legumbres y frutas hacen que aumenten la cantidad de heces.
- El olor también aumenta con huevos, legumbres, fritos, pescados...
- Las verduras, legumbres y bebidas carbónicas producen más aire.

## Alimentación y Nutrición en las Urostomías.

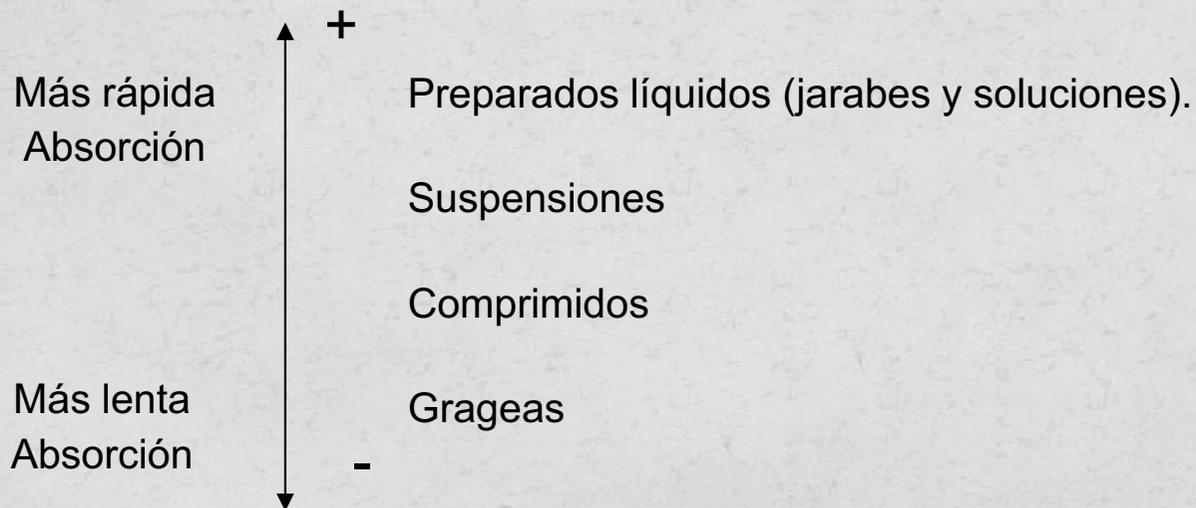
- Dieta sana y variada.
- Beber 2 a 3 litros de líquido al día si no hay contraindicación médica.
- Aporte extra de Potasio.
- Aumentar Vitamina C para acidificar la orina y evitar infecciones.
- Algunos alimentos dan un olor intenso a la orina.

## Alimentación y Nutrición en las Ileostomías.

- Dieta sana y variada, disminución de grasas y con adecuado aporte de frutas y verduras.
- Reintroducir alimentos progresivamente.
- Al principio, alimentos astringentes.
- Beber de 2 a 2,5 litros (fuera de las comidas).
- Tomar alimentos con sal (salvo contraindicación).
- Algunos alimentos no se digieren.
- Si tiene diarrea, seguir dieta astringente.

# Farmacoterapia

- Necesaria prescripción personalizada.
- Efecto de los fármacos: va a variar según tipo de ostomía que se trate y de la velocidad del medicamento para ser absorbido.



- En personas con colostomías descendente o sigmoidea, los fármacos se van a absorber con la misma eficacia que una persona sin ostomía. Igual las urostomías.
- Si el paciente es portador de una ileostomía:
  - No tomar medicamentos que se absorban lentamente en intestino delgado.
  - Medicamentos con cubierta y/o de liberación retardada.
  - Vigilar bolsa de ostomía.
  - Los efectos secundarios son los mismos.

- Algunos fármacos modifican el color de las heces.

<u>Fármaco</u>		<u>Color que produce</u>
Hierro	—————>	Negro
AB	—————>	Verde grisáceo
Antibióticos	—————>	Blaquecino
Anticoagulantes	—————>	Rojizo o negro

- Algunos fármacos modifican el color de las orina.

<u>Fármaco</u>		<u>Color que produce</u>
Vitamina B <sub>2</sub>	—————>	Amarillo
Levodopa y Hierro	—————>	Oscuro o negro
Amitriptilina	—————>	Azul verdoso
Fenitoina	—————>	Rosa o rojo.

# Sistemas continentales

Mediante su utilización se consigue el control voluntario y el “dominio” del momento de evacuación de heces y gases.

Tipos:

- Irrigación.
- Obturador.
- Irrigación + obturador.

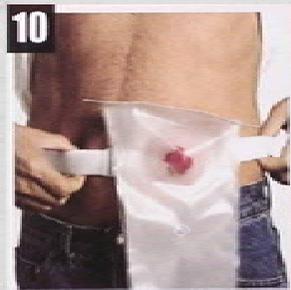
# La Irrigación

- Indicaciones:
  - Colostomía descendente y sigmoidostomias de una sola boca o estoma.
  - Estomas sin complicaciones.
  - Heces consistentes y periodicidad máxima de 2 a 3 veces al día.
  - Condiciones físicas óptimas.
- Contraindicaciones:
  - Ileostomías, colostomías ascendentes y transversales (heces líquidas y frecuentes descargas).
  - Problemas del estoma.
  - Diarrea.
  - Tratamiento con radio o quimioterapia.

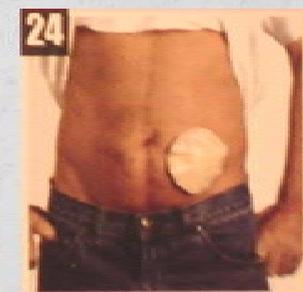
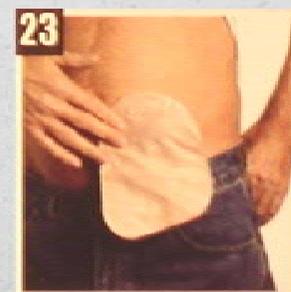
# Set de Irrigación

- Depósito irrigador con escala de medida.
- Cono.
- Tubo de plástico que une el depósito con el cono y que tiene una válvula o llave para controlar la velocidad de entrada de líquido.
- Manga de irrigación, abierta por los dos extremos y que se sujeta al abdomen por un cinturón o sistema adhesivo.
- Pinza para cerrar el extremo inferior de la manga.
- Gel lubricante.
- Soporte para colgar el depósito.
- Nuevo dispositivo para después de la irrigación.

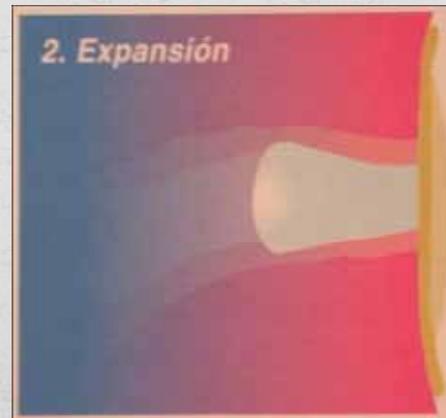
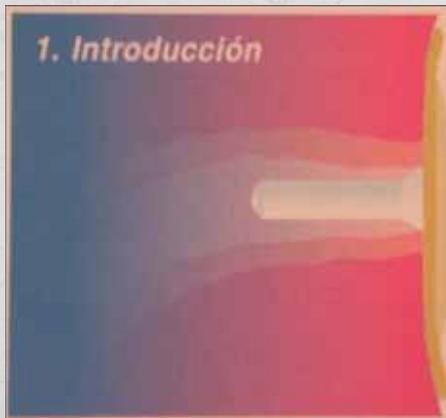
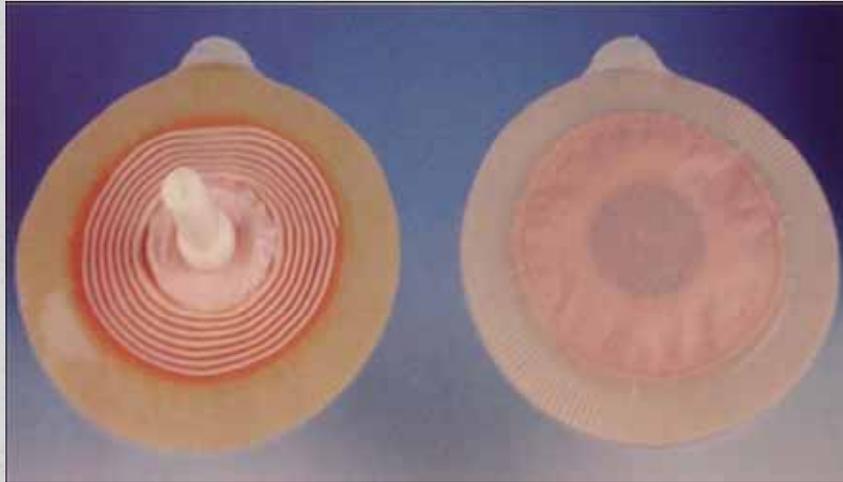
# La Irrigación (I)



# La Irrigación (y II)



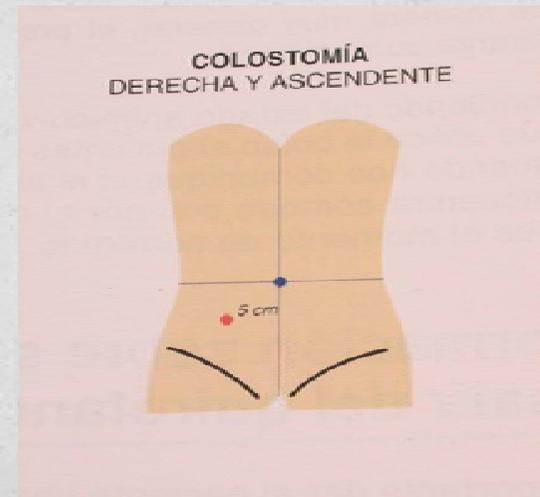
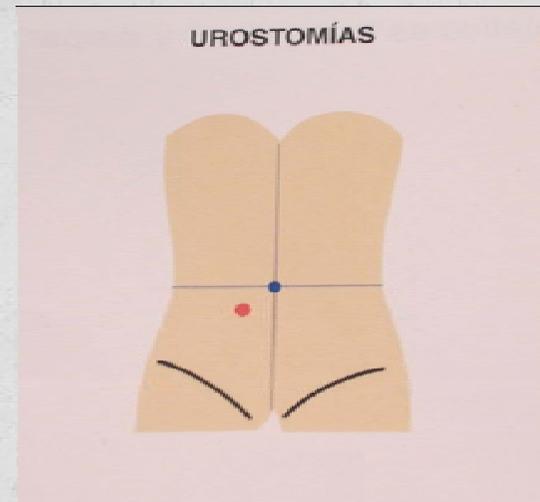
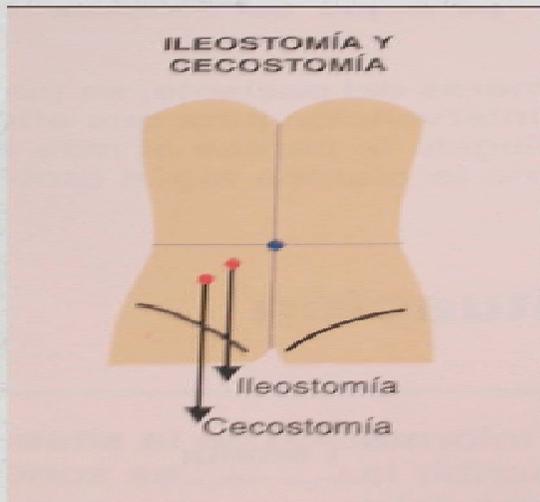
# Obturador



# Ubicación idónea del Estoma

- Se evitarán:
  - Prominencias óseas (cresta ilíaca y parrilla costal).
  - Depresión umbilical.
  - Flexura de la ingle.
  - Línea natural de la cintura.
  - Zona media del púbis.
  - Incisiones operatorias o cualquier otra cicatriz.
  - Cualquier sitio donde rocen aparatos o prótesis Qx.
  - Pliegues cutáneos.

# Técnicas de Localización



# Modelo de Alta de Enfermería

**Datos paciente:** Nombre \_\_\_\_\_  
Edad \_\_\_\_\_ Número Historia \_\_\_\_\_

**Diagnóstico médico:** \_\_\_\_\_

**Tipo de intervención:** \_\_\_\_\_

**Fecha intervención:** \_\_\_\_\_

**Tipo ostomía:** Colostomía      Ileostomía      Urostomía      Fístula mucosa

**Temporalidad:** Permanente      Temporal      Paliativa

**Diámetro ostomía:** \_\_\_\_\_ mm

**Localización:** FID      FII      Transverso

**Estado estoma:** Recesivo      Nivelado      Prolapsado

**Piel periestomal:**  Normal       Eritema       Ulceración     

**Efluyente:** Líquido      Pastoso      Normal      Duro

**Tipo de dispositivo:** Único       Cerrada       Abierta       Urostomía       Obturador       Código Nacional \_\_\_\_\_  
 Múltiple       Referencia \_\_\_\_\_  
 Referencia \_\_\_\_\_

**Nº de cambios dispositivo/24 h:** \_\_\_\_\_

**Irrigaciones:** Sí      No  
Frecuencia:  \_\_\_\_\_  Tiempo perfusión: \_\_\_\_\_  
Cant. líquido: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_

**Grado de destreza en el manejo de la ostomía:** Nulo       Aceptable       Buena     

**Nivel de aceptación de la ostomía:**  
Negación       Protesta       Negociación        
Aceptación       Emocional       Aceptación Productiva     

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

A scenic photograph of a sunset over the ocean. The sun is low on the horizon, casting a golden glow across the sky and reflecting on the water. In the foreground, a dark, rocky cliffside is visible, with a white lighthouse perched on the edge. The sky is filled with wispy clouds, and the overall atmosphere is peaceful and serene.

ii Obrigada !!

Alicia García Jimenez