

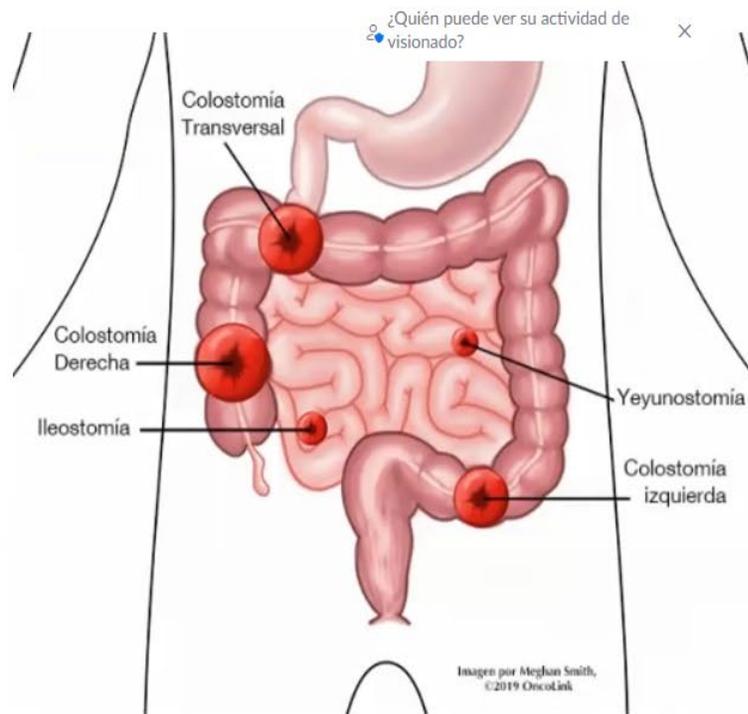
¿Quién puede ver su actividad de

us06web.zoom.us: para salir de pantalla completa, pulsa

HERIDAS, ESTOMAS Y PIE DIABÉTICO. MÓDULO 4. ESTOMAS

Dr. Ángel H. Albores Ríos

▶ 00:00:05 / 01:27:38 🔊



HIGIENE Y CUIDADOS DEL ESTOMA

▶ 00:01:24 / 01:27:38 🔊

Velocidad 🔍 ⚙️

¿Quién puede ver su actividad de visionado?
us06web.zoom.us: para salir de pantalla completa, pulsa Esc

TAREA PERMANENTE DEL OSTOMIZADO

- En cualquier ostomía realizada, el control voluntario de la evacuación de los residuos no es posible, siendo necesario llevar un dispositivo de recolección.
- Recuperar el control para muchos ostomizados una búsqueda permanente.



¿Quién puede ver su actividad de

us06web.zoom.us: para salir de pantalla completa, pulsa Esc

SISTEMAS COLECTORES IDEALES

- Características:
 - Adaptación adecuada al tamaño del estoma (guías milimetradas).
 - Protección de la piel
 - Manejabilidad
 - Seguridad de sujeción
 - Eficacia

Alterna

Bolsa Alternia
de 1 pieza.
Adhesivo Stick
Roll Pico.



Ideal Comfort

Producto	Tamaño	Código Nacional	Referencia	Estoma (a mm)	
Transparente	Med	404591	13833	12-55	
	Maxi	404825	13860	12-70	
Opaca	Mini	404583	13810	12-55	
		404833	13840	12-55	
	Med		404658	13844	25
			404666	13845	30
		404674	13846	35	
Maxi	404833	13870	12-70		

Presentación: 30 bolsas con cierre Hide-air®
Dispensable por el Sistema Nacional de Salud

00:02:29 / 01:27:38

Velocidad

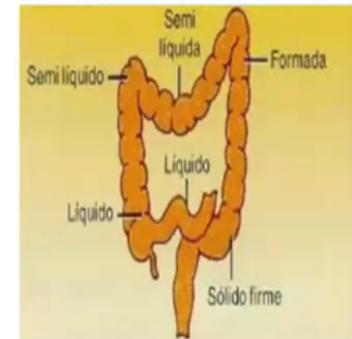
TIPOS DE SISTEMAS COLECTORES

- 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
 - 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.



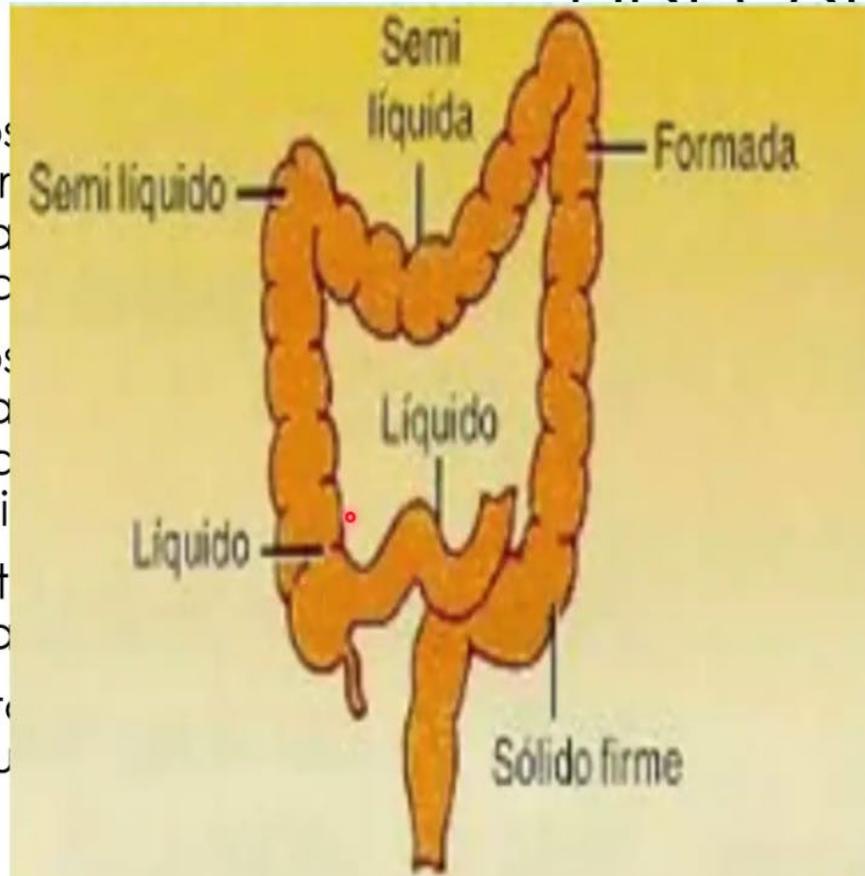
ELECCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS

- 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 continentales, 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.



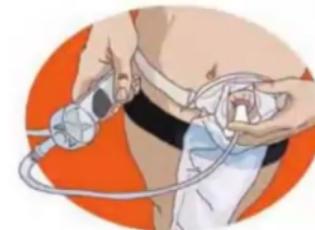
ELECCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS

- Colostomía abierta
cierre
piezo
- Colostomía
cierre
piezo
cont
- Ileostomía
pinzo
- Urostomía
válvula



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.
- Este sistema permite que no se eliminen residuos durante una media de 48 horas.
- En Colostomías descendentes y sigmoidostomías en pacientes con óptimas condiciones físicas con evacuación intestinal consistente y 2 - 3 veces/día como máximo.



SISTEMAS CONTINENTES

- Obturador: Es un dispositivo forma de tapón, 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



CUIDADOS DEL ESTOMA

- 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.
- Si se utiliza sistema doble, retirar la placa siempre que exista presencia de fugas.
- Utilización de dispositivos adecuados a cada tipo de piel.



CAMBIO DE LOS DISPOSITIVOS

- Los cerrados se cambian cuando están a $2/3$ de su capacidad
- Los abiertos se vacían cuando están a $2/3$ de su capacidad
- Según indicaciones del fabricante y se cambia la bolsa cada 24 h y se desechan o se lavan.
- El disco se cambia cada 2-3 días.
- El dispositivo debe cambiarse siempre que haya el mínimo signo de filtrado entre el adhesivo y la piel, sobretodo en las ileostomías, ya que el flujo es continuo y muy corrosivo.



AUTOCUIDADO DEL ESTOMA

- 1. - Lavar con SF (agua tibia).
- 2. - Secar muy bien.
- 3. - Aplicar dispositivo (una pieza o dos piezas).
 - Cuanto más se ajuste el diámetro de la bolsa al estoma, menor es la posibilidad de que existan irritaciones a nivel dérmico,
 - En urostomía el contacto de la orina (urea) con la piel es más irritante a diferencia de la colostomía



INFORMACIÓN IMPORTANTE AL PACIENTE POST- OSTOMIZADO

- En un intervalo de cuatro semanas se debe controlar el estoma, midiendo el diámetro con un medidor de estomas, los primeros tres meses puede reducir su tamaño.
- Cuando se reduce el edema y comienza la cicatrización se reducirá el diámetro del mismo, por lo que paralelamente se deberá reducir el diámetro de la bolsa y evitar las dermatitis de contacto irritativas.



ACCESORIOS Y PROTECTORES CUTÁNEOS

- Sistema de irrigación
- Pinzas
- Lociones limpiadoras
- Desodorantes
- Placas autoadhesivas
- Pasta niveladora
- Cremas barrera
 - Pastillas gelificantes. Se utilizan en las ileostomías. Son unas pastillas que se colocan dentro de la bolsa colectora



COMPLICACIONES DE LOS ESTOMAS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Irritación cutánea: Aparece con frecuencia en la piel periestomal, observando signos de enrojecimiento y escoriaciones de la piel. Está provocada por la humedad, irritaciones químicas, físicas, higiene inadecuada y reacciones alérgicas.
- Realizar higiene adecuada y protección de la integridad cutánea.



COMPLICACIONES DE LOS ESTOMAS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Estenosis: Se produce por estrechamiento en el orificio del estoma.
 - Detección y valoración.
 - Control de estenosis mediante dilataciones manuales por el personal experto.
 - Orientaciones dietéticas. Evitar estreñimiento.
 - Solicitar Valoración médica / tratamiento quirúrgico.
- Hernia: Fallo de la pared abdominal, protruyendo tanto la ostomía como la piel de su alrededor.
 - Valorar signos de oclusión intestinal.
 - Adecuación de las bolsas colectoras.
 - Usar fajas para controlar la presión abdominal.
 - Evitar esfuerzos físicos y aumento de peso.
 - Solicitar al cirujano Valoración quirúrgica.



00:36:28 / 01:27:38



Velocidad  

COMPLICACIONES DE LOS ESTOMAS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Retracción: Hundimiento del estoma hacia la cavidad abdominal.
 - Prevenir irritaciones cutáneas utilizando dispositivos adecuados.
 - Evitar el aumento de peso.
 - Recomendaciones para evitar estreñimiento. Solicitar evaluación médica /Reconstrucción quirúrgica del estoma.
- Prolapso: Es la protrusión 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 bolsa colectora.
 - Necesidad de control por el cirujano cuando aparece bruscamente y es de gran tamaño.



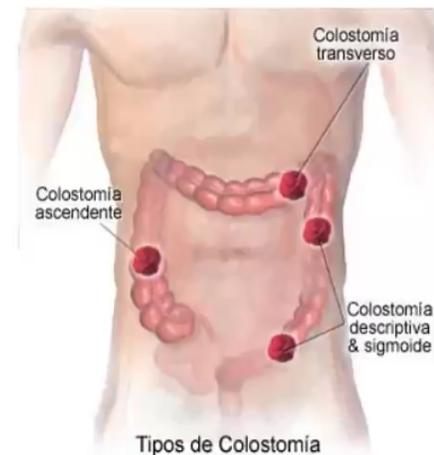
COMPLICACIONES DE LOS ESTOMAS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Granulomas: Aparición o crecimiento de pequeñas masas carnosas en la mucosa del estoma.
 - Fulguración con nitrato de plata por el cirujano.
 - 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.



ORIENTACIONES DIETÉTICAS PACIENTE COLOSTOMIZADO

- Para evitar los gases, retirar de la dieta frutos secos, cebolla, guisantes, col, etc.
- El olor se puede controlar tomando mantequilla y yogurt
- En las colostomías sigmoideas, o transversa cercana al sigma, se requiere una alimentación lo más próxima a la normalidad; evitando legumbres secas, col, cebolla, ajo, especias, cerveza, sidra, bebidas heladas, etc.
- En colostomía derecha, o transversa próxima a duodeno, evitar los embutidos, grasas, verduras crudas pan integral, bebidas excitantes, café, té, alcohol



ALIMENTOS FORMADORES DE GASES

Ingerir exceso de aire, lo que puede ocurrir al comer muy rápido o con ansiedad, masticar poco los alimentos, tragando trozos más grandes. También al mascar chicle, comer caramelos, fumar o utilizar dentaduras postizas que no queden bien sujetas.

Realizar **cambios en la dieta** como incrementar bruscamente el aporte de fibra.

Las **dietas ricas en grasas**, realizar comidas muy copiosas o el exceso de comidas que producen gases como algunas verduras, bebidas gaseosas o ciertos azúcares.

ALIMENTOS FORMADORES DE GASES

Padecer **estreñimiento**, lo que enlentece el tránsito intestinal.

Algunas condiciones de salud como las **intolerancias alimentarias** (por ej. a la lactosa, fructosa, gluten...), la gastroenteritis, las enfermedades inflamatorias intestinales, las úlceras gástricas, la giardiasis o cualquier cuadro de **malabsorción de nutrientes** (por ej. enfermedad celíaca).

El uso de **medicamentos** que, como efecto secundario, pueden producir gases como los antiácidos (inhiben la formación de ácido en el estómago pudiendo dificultar la digestión de los alimentos), algunos antibióticos o antifúngicos, laxantes, estatinas o AINES (antiinflamatorios no esteroideos) como el ibuprofeno.

usoweb.zoom.us: para salir de pantalla completa, pulsa Esc

GRUPOS DE ALIMENTOS QUE PRODUCEN GASES

1. Verduras

- Las verduras consideradas más flatulentas suelen ser:
 - El brócoli da gases, igual que otras crucíferas como la col, la coliflor y las coles de bruselas.
 - Las alcachofas dan gases y se incluyen entre las verduras más flatulentas.
 - La cebolla, el puerro y el ajo dan gases.
 - El pimiento.
 - El pepino.
 - Los champiñones.
 - Los rábanos.

GRUPOS DE ALIMENTOS QUE PRODUCEN GASES

3. Lácteos

- Aunque es posible tomar lácteos sin que exista ninguna molestia, es consabido que la leche produce gases en muchas personas. De hecho, gran parte de la población refiere dificultad para tolerar la lactosa o las grasas contenidas en estos alimentos, por lo que puede resultar beneficioso en ciertos casos, evitar los lácteos enteros y reemplazarlos por alternativas deslactosadas o desnatadas.

GRUPOS DE ALIMENTOS QUE PRODUCEN GASES

4. Otros alimentos

- Se asocian también a la formación de gases:
 - Los **azúcares** simples que pueden formar parte de elaboraciones o añadirse a las mismas (ej. sacarosa). Así, los productos de pastelería o repostería, las golosinas u otros dulces pueden dar lugar a flatulencia.
 - Los edulcorantes artificiales (ej. sorbitol, manitol, xilitol) utilizados en productos como chicles, bebidas gaseosas u otros.
 - El exceso de **carbohidratos** en la dieta, especialmente de tratarse de cereales refinados, la pasta poco cocida (o "al dente"), algunos panes (por lo general, el pan produce gases sobre todo cuando es congelado y contiene gasificantes), las galletas, bollería, entre otros.
 - Los productos de charcutería o carnes ricas en **grasas**.
 - Otros alimentos ricos en **fibra insoluble** como las legumbres, especialmente de cocinarse además con carnes grasas (como chorizo o bacon).
 - Las **grasas de origen animal** como manteca, tocino, entre otras.
 - Las **bebidas** como café o té que puedan irritar la mucosa gástrica, las bebidas con gas, edulcoradas o alcohólicas

ALIMENTOS PRODUCTORES DE OLORES

- Espárragos, judías, brócoli, coles de Bruselas, repollo, coliflor, ajo, cebolla, pescado, huevo, algunas vitaminas, quesos fuertes.



01:18:52 / 01:27:38



Velocidad  

ALIMENTOS QUE PUEDEN ESPESAR LAS HECES O PROVOCAR OBSTRUCCIÓN

- Pasta, pan blanco, arroz blanco, patata, queso, galletas saladas, mantequilla de cacahuete cremosa, salsa de manzana, plátano, malvavisco, tapioca, legumbres.
- Cáscara de manzana, naranja, piña, uvas, frutas deshidratadas, repollo crudo, apio crudo, maíz, champiñones, coco, palomitas de maíz, frutos secos.

ALIMENTOS QUE PUEDEN PRODUCIR DIARREA

- Bebidas alcohólicas, cafeína, chocolate, cereales integrales, cereales de salvado, frutas frescas, zumo de uva, zumo de ciruela, verdura cruda, comida picante, alimentos fritos, alimentos ricos en grasa, alimentos ricos en azúcares refinados.

▶ 01:19:47 / 01:27:38 🔊

Velocidad 🔍 ⚙️

OTROS CONSEJOS

- Hábitos higiénicos: el baño. Es preferible usar la ducha o baño con bolsa en ileostomía, o sin bolsa en colostomía
- Vestido: Puede utilizar ropa cómoda, evitando comprimir la bolsa y estoma.
- Trabajo: Recomendarle no levantar peso mayor a 10-15 Kg., con el fin de evitar posibles hernias .No realizar gran esfuerzo físico.
- Actividades recreativas: Normalmente el paciente ostomizado puede participar en la mayoría de los deportes 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.

CONCLUSIONES

- El paciente ostomizado tiene una recuperación acompañada de un alto nivel de ansiedad, por lo que el personal de Enfermería debe manejar la información adecuada para cada caso particular para la enseñanza progresiva del manejo adecuado de su nuevo modo de vida, alentándolo para llegar al autocuidado,
- Es importante la participación del entorno familiar en la reinserción social del paciente ostomizado.

