

**Universidad de Zaragoza
Escuela de Enfermería de Huesca**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2014 / 2015

TRABAJO FIN DE GRADO
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Autora: María Soler Hernando

Tutor: Felipe Nuño Morer

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

INDICE

RESUMEN	Página
• Introducción.....	3
• Objetivo.....	3
• Metodología.....	3
• Desarrollo.....	3
• Conclusiones.....	3
• Palabras clave.....	3
INTRODUCCION	
• Contextualización.....	4
• Justificación.....	5
OBJETIVOS	
• Objetivo general.....	6
• Objetivos específicos.....	6
METODOLOGÍA	
• Tipo de estudio.	6
• Búsqueda Bibliográfica.....	7
• Criterios de exclusión /inclusión.	7
DESARROLLO	
• Riesgo de deterioro de la integridad cutánea.....	8
• Conocimientos deficientes.....	9
• Trastorno de la imagen corporal	11
• Baja autoestima situacional	13
• Disfunción sexual.....	14
• Afrontamiento inefectivo	16
• Ansiedad	18
CONCLUSIONES	19
BIBLIOGRAFÍA	20
INDICE DE ANEXOS	22
ANEXOS	23-52

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

RESUMEN

Introducción: La colostomía es la exteriorización del colon (ascendente, transverso o sigmoideo) a través de la pared abdominal, abocándolo a la piel, con el objeto de crear una salida artificial del contenido fecal. El paciente portador de una de ellas tiene el riesgo de padecer complicaciones tanto a nivel físico como psicológico, lo que hace preciso una atención profesional continua en el tiempo, con cuidados de enfermería para su prevención y tratamiento.

Objetivo: Elaboración de un plan de cuidados estandarizado para el cuidado integral del paciente colostomizado.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda de información estructurada en diferentes buscadores y bases de datos (Cuiden, Medline, Pubmed, Scielo) para la búsqueda de artículos y revistas científicas, lectura de literatura especializada y utilización de las taxonomías NANDA, NIC y NOC para la elaboración del plan de cuidados.

Resultados: Desarrollo de los diagnósticos de enfermería más frecuentes en estos pacientes para el tratamiento y prevención de posibles complicaciones

Conclusiones: La preparación de un plan de cuidados de enfermería constituye un método de ayuda que dispone la enfermera para facilitar la aplicación de cuidados profesionales al paciente colostomizado.

PALABRAS CLAVE	Colostomía. Atención de Enfermería. Diagnósticos de enfermería. Estomas quirúrgicas. Cuidados de la Piel
-----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

INTRODUCCION

Contextualización

Una ostomía es la abertura sobre la piel creada por medios quirúrgicos de parte del tubo digestivo o tracto urinario para drenar efluentes a partir de la víscera. ⁽¹⁾ La palabra estoma deriva del griego y significa “boca”. ⁽²⁾

Según algunos estudios del ámbito internacional, la ostomía realizada con mayor frecuencia es la colostomía (55%), seguida de las ileostomías (31%) y las urostomías (14%) ⁽³⁾

Las primeras colostomías se empezaron a realizar en el siglo XVIII y XIX por cirujanos franceses. A principios del Siglo XX se empezó a modificar las intervenciones quirúrgicas con métodos más avanzados que ayudaban al paciente a llevar una vida normal. ⁽⁴⁾ **(ANEXO I)**

En España, no existen datos estadísticos elaborados para valorar el alcance de la situación nacional, pero según un estudio realizado en 2001, se calculaba que existían entre 35.000 y 38.000 personas con ostomías; de éstas, un 75% eran portadores de colostomía y un 12% de ileostomía. Se llega a la conclusión de que el 1,5 por mil de la población española convive con una ostomía, lo que supone en total un colectivo de unas 70.000 personas. Por lo tanto la incidencia de la ostomía correspondería a más de un 3 por mil de la población adulta española ⁽⁵⁾.

Las colostomías pueden ser temporales o permanentes y se realizan por una serie de etiologías ⁽⁵⁾. La causa más frecuente para la realización de una colostomía es el carcinoma de recto, pero entre las indicaciones de las colostomías se pueden diferenciar entre causas inflamatorias, traumatismos y cuadros obstructivos secundarios a patologías neoplásicas ⁽⁶⁾ **(ANEXO II)**

La colostomía se denomina de una manera o de otra dependiendo de la parte de colon afectada con la particularidad de la mayor o menor consistencia de las heces, ya que en el colon es donde se produce la mayor absorción de líquidos y esta va en aumento progresivo a medida que nos vamos acercando

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

al recto, donde la absorción de líquidos es mayor y por tanto habrá una mayor consistencia de las heces ⁽⁷⁾. **(ANEXO III)**



Figura 1: tipos de colostomía

Justificación

En la actualidad nos encontramos un gran número de pacientes, que requieren una atención especializada, que deberá centrarse principalmente en un programa de cuidados integrales apropiados para cada persona portadora de una colostomía.

Los problemas más importantes en este tipo de pacientes y que podemos tratar desde enfermería son:

- Manejo de su enfermedad y tratamiento.
- El cambio que sufre su cuerpo.
- El estado de la piel y sus complicaciones.
- Otros trastornos psicológicos (ansiedad, sexualidad) derivados de la enfermedad o del proceso quirúrgico.
- La incorporación a las actividades de ocio y laborales si su enfermedad lo permite.

Mientras el paciente está ingresado en el hospital, se encontrará protegido al sentirse tratado y que el equipo está al cuidado de sus necesidades.

Cuando se les da el alta para volver a su vida cotidiana se dan cuenta de que el estoma se ha convertido en parte de su existencia. En este periodo es

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

importante reducir el miedo y la inseguridad del paciente con respecto a su futuro y a la aceptación de su miedo ambiente.

Aunque el asesoramiento se haya iniciado en el preoperatorio es necesario un continuo apoyo y seguimiento. Este seguimiento no solo se ha de orientar a aconsejar o resolver problemas psíquicos que pueda originar el estoma si no que lo principal es la enseñanza sobre su cuidado.

“Tú estás en el centro de todas tus relaciones, por lo tanto eres responsable de tu autoestima, crecimiento, felicidad y realización. No esperes que la otra persona te traiga estas cosas. Debes vivir como si estuvieras solo y que los otros son regalos ofrecidos para enriquecer tu vida.”

Leo Buscaglia

OBJETIVOS

- **Objetivo general**
 - Elaborar un plan de cuidados estandarizado para pacientes intervenidos quirúrgicamente y que son nuevos portadores de una colostomía.
- **Objetivos específicos.**
 - Dotar a los profesionales de enfermería de un instrumento que les ayude en la práctica profesional.
 - Promover la autonomía del paciente para lograr un mayor afrontamiento de su nueva situación.
 - Promover el autocuidado del paciente para evitar las posibles complicaciones.

METODOLOGÍA

- **Tipo de estudio.**

Se ha realizado una revisión bibliográfica de literatura específica: tanto en diferentes bases de datos, como documentación impresa, on-line, en bibliotecas así como en asociaciones específicas.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Después de tener toda la información, se ha hecho una selección de la misma según su utilidad a través de unos criterios de inclusión. Finalmente, se ha elaborado el plan con la información necesaria.

- **Búsqueda Bibliográfica**

- **Palabras Clave:** Colostomía, Atención de Enfermería, Diagnósticos de enfermería, Estomas quirúrgicas, Cuidados de la Piel
- **Bases de datos y buscadores:**

	DOC. ENCONTRADOS	DOC. DESECHADOS	DOC.UTILIZADOS
PUBMED	73	56	17
SCIELO	15	11	4
ENFI SPO	10	9	1
GOOGLE AC	59	32	27

- **Bibliotecas utilizadas:**
 - Biblioteca de Escuela Universitaria de enfermería.
 - Biblioteca del Hospital San Jorge de Huesca.
 - Biblioteca de la Universidad de Zaragoza (Enfermería y Medicina)
- **Revistas utilizadas:**
 - Asociación de ostomizados Aragón.

- **Criterios de inclusión/exclusión.**

- **Inclusión:**
 - Documentos: no más de 10 años de antigüedad.
 - Idioma: Español e Inglés.
 - Población: Pacientes colostomizados.
 - Resultados: Cuidados de enfermería, Diagnósticos Enfermeros.
- **Exclusión:**
 - Documentos:
 - Relacionados con las técnicas médico-quirúrgicas utilizadas para la realización de una colostomía.
 - En los que traten los cuidados en el preoperatorio.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

DESARROLLO

Se exponen a continuación los diagnósticos, resultados e intervenciones habituales para este tipo de pacientes, tras el alta hospitalaria.

✕ **RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA (00047) r/c**
humedad piel periestomal y excreciones.

Definición: Riesgo de que la piel se vea negativamente afectada

Resultados esperados (NOC):

▪ **Autocuidados de la ostomía (1615)**

Definición: Acciones personales para mantener la ostomía de eliminación

Indicadores de resultado:

- Se muestra cómodo viendo el estoma (161503)
- Mide el estoma para el ajuste adecuado del aparato (161504)
- Demuestra cuidados de la piel alrededor del estoma (161505)
- Vacía la bolsa de la ostomía (161507)
- Cambia la bolsa de la ostomía (161508)
- Controla las complicaciones relacionadas con el estoma (161509)
- Obtiene material para cuidar la ostomía (161512)
- Sigue la dieta recomendada (161515)
- Modifica las actividades diarias según sea necesario (161517)

▪ **Detección del riesgo (1908)**

Definición: Acciones para identificar las amenazas contra la salud personal.

Indicadores de resultado:

- Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos (190801)
- Realiza autoevaluaciones en los descansos recomendados (190804)
- Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

▪ **Integridad tisular: piel y membranas mucosas.(1101)**

Definición: Indemnidad estructural y función fisiológica normal de la piel y las membranas mucosas

Indicadores de resultado:

- Temperatura de la piel (110101)
- Sensibilidad (110102)
- Hidratación (110104)
- Integridad de la piel (110113)
- Alergias (110114)

Intervenciones (NIC)

▪ **Cuidados de la ostomía (0480)**

Definición: Asegurar la eliminación a través de un estoma y los cuidados del tejido circundante.

Actividades:

- Instruir al paciente en la utilización del equipo de la ostomía ((**ANEXO IV**) según heces y el estado de la piel.)
- Ayudar al paciente a obtener el equipo necesario. (**ANEXO V**)
- Explicar al paciente lo que representaran los cuidados de la ostomía en su rutina diaria. (**ANEXO VI**)
- Instruir al paciente para vigilar la presencia de posibles complicaciones (**ANEXO VII**)
- Instruir al paciente acerca de la dieta adecuada y los cambios esperados en la función de eliminación. (**ANEXO VIII**)

✕ **CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (00126)** r/c no ha recibido la información y/o la ha interpretado mal m/p informa del problema verbalmente o hay deficiencias en el seguimiento de las instrucciones.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Definición: Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.

Resultados esperados (NOC):

▪ **Conocimiento: proceso enfermedad (1803)**

Definición: Grado de comprensión transmitido sobre el proceso de una enfermedad concreta y prevención de complicaciones.

Indicadores de resultado:

- Proceso de la enfermedad (180302)
- Complicaciones de la enfermedad (180309)
- Signos y síntomas de la complicaciones de la enfermedad (180310)
- Precauciones para prevenir las complicaciones de la enfermedad (180311)

▪ **Conocimiento : dieta (1802)**

Definición: Grado de comprensión transmitido sobre la dieta recomendada.

Indicadores de resultado:

- Dieta recomendada (180201)
- Comidas permitidas en la dieta (180206)
- Comidas que deben evitarse (180207)

Intervenciones (NIC)

▪ **Enseñanza: proceso de la enfermedad (5602)**

Definición: Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con el proceso de enfermedad específico.

Actividades

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

- Proporcionar información al paciente sobre la enfermedad e identificar los cambios físicos que sufrirá.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones.
- Describir las posibles complicaciones que pueden aparecer.
- Remitir al paciente a la asociación de ostomizados de la localidad para recibir apoyo.

▪ **Enseñanza: dieta prescrita (5614)**

Definición: Preparación de un paciente para seguir correctamente la dieta prescrita.

Actividades:

- Explicar al paciente que inmediatamente después de la operación sí que será necesario llevar una dieta específica, pero pasado un tiempo podrá llevar una dieta normal. Indicar al paciente, que tras la cirugía se irán añadiendo los alimentos a su dieta de forma gradual, para ver cómo reacciona su intestino, a cada uno de ellos.
- Instruir al paciente sobre los alimentos y bebidas recomendados y no recomendados (aquellos que aumentan el olor o que generan gases) (**ANEXO VIII**)
- Aconsejar al paciente a llevar una dieta rica en fibra y a beber bastante agua.
- Comentar la importancia de comer lentamente, masticando bien los alimentos

✕ **TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL (00118)** r/c cirugía y tratamiento de la enfermedad m/p ocultar de forma intencionada la parte del cuerpo afectada, preocupación por el cambio, sentimientos negativos sobre el cuerpo, expresión de cambio en el estilos de vida, miedo al rechazo.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Definición: Confusión en la imagen mental del yo físico.

Resultados esperados (NOC):

▪ **Autoestima (1205)**

Definición: Juicio personal sobre la capacidad de uno mismo.

Indicadores de resultado:

- Verbalizaciones de auto aceptación (120501)
- Aceptación de la propias limitaciones (120502)
- Comunicación abierta (120507)
- Nivel de confianza (120511)
- Sentimientos sobre su propia persona (120519)

▪ **Imagen corporal**

Definición: Percepción de la propia apariencia y de la funciones corporales.

Indicadores de resultado:

- Imagen interna de sí mismo (120001)
- Voluntad para tocar la parte corporal afectada (120004)
- Adaptación a cambios en el aspecto físico (120007)
- Adaptación cambios en la función corporal (120008)
- Voluntad para utilizar estrategias que mejoren su aspecto(120010)

Intervenciones (NIC)

▪ **Potenciación de la imagen corporal (5220)**

Definición: Mejora de las percepciones y actitudes conscientes e inconscientes del paciente hacia su cuerpo.

Actividades:

- Ayudar al paciente a discutir los cambios causados por la cirugía. Observar la frecuencia de las frases de autocrítica, si puede mirar la colostomía sin rechazo.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

- Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal. Pedir al paciente que exprese aspectos positivos de su aspecto físico y reforzarlos.
- Valorar si el cambio de imagen corporal ha contribuido a aumentar el aislamiento social.
- Enseñar a la familia la importancia de sus respuestas y actitudes frente a la colostomía para una mejor adaptación del paciente.
- Facilitar el contacto con personas que hayan sufrido cambios de imagen corporal similares (asociación ostomizados)

✂ **BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL (00120)** r/c alteración de la imagen m/p evaluación negativa de sí mismo, asegura que es incapaz de afrontar una situación que le sobrepasa, se siente desesperanzado e inútil.

Definición: Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta al cambio de su imagen corporal tras cirugía.

Resultados esperados (NOC):

▪ **Autoestima (1205)**

Desarrollado en el diagnóstico de trastorno de la imagen corporal.

▪ **Bienestar personal (2002)**

Definición: Alcance de la percepción positiva del estado de salud propio.

Indicadores de resultado:

- Realización de las actividades de la vida diaria(200201)
- Funcionamiento psicológico (200202)
- Interacción social (200203)
- Nivel de felicidad(200209)
- Capacidad para expresar emociones (200210)

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Intervenciones (NIC)

▪ **Potenciación de la autoestima (5400)**

Definición: Ayudar a un paciente a que aumente el juicio personal de su propia valía.

Actividades:

- Observar las frases del paciente sobre su propia valía. Animarlo para que identifique sus virtudes y reafirmarlas.
- Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar la situación.
- Ayudar al paciente a reexaminar las percepciones negativas que tiene de sí mismo.
- Alabar el progreso del paciente en la consecución de los objetivos.
- Instruir a la familia sobre la importancia de su interés y apoyo en el desarrollo de un concepto positivo de sí mismos para el paciente.

✕ DISFUNCION SEXUAL (00059) r/c alteración de la estructura y función corporal y conceptos erróneos **m/p** verbaliza el problema, percibe la existencia de limitaciones impuestas por la enfermedad.

Definición: Estado en el que un individuo experimenta un cambio en la función sexual, que es considerada como inadecuada.

Resultados esperados (NOC):

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

▪ **Funcionamiento sexual (0119)**

Definición: Integración de los aspectos físicos, socioemocionales e intelectuales de la manifestación y función sexual.

Indicadores de resultado:

- Consigue la excitación sexual (011901)
- Adapta la técnica sexual cuando es necesario (011905)
- Expresa capacidad de realizar la actividad sexual a pesar de imperfecciones físicas (011907)
- Expresa interés sexual (011911)

Intervenciones (NIC)

▪ **Asesoramiento sexual**

Definición: Utilización de un proceso de ayuda interactivo que se centre en la necesidad de realizar ajustes de la práctica sexual o para potenciar la resolución de un suceso/trastorno sexual.

Actividades:

- Establecer una relación terapéutica con el paciente basada en la confianza y el respeto. Proporcionar intimidad y asegurar la confidencialidad.
- Discutir el efecto que tiene portar una colostomía sobre su sexualidad. Animar a que exprese sus miedos y a hacer preguntas sobre las posibles dudas relacionadas con su nueva situación y la sexualidad. **(ANEXO X Y XI)**
- Explicar al paciente que tras el periodo de recuperación podrá reanudar su actividad sexual.
- Explicar la necesidad de posibles modificaciones de la actividad sexual (posturas, utilización de distintas sujeciones para la bolsa, fajas, etc.) **(ANEXO XII)**
- Proporcionar información concreta acerca de ciertos mitos sexuales. **(ANEXO IX)**
- Incluir a la pareja del paciente en el asesoramiento lo máximo posible.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

✂ **AFRONTAMIENTO INEFECTIVO (00069)** r/c falta de confianza y sentimientos de incertidumbre m/p percepción de incapacidad para afrontar la situación.

Definición: Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de agentes estresantes, para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles.

Resultados esperados (NOC):

▪ **Aceptación: estado de salud. (1300)**

Definición: Reconciliación con cambios significativos en las circunstancias de salud.

Indicadores de resultado:

- Reconocimiento de la realidad de la situación de salud (130008)
- Expresa consideración por sí mismo positiva (130020)
- Se adapta al cambio en el estado de salud (130017)

▪ **Afrontamiento de problemas (1302)**

Definición: Acciones personales para controlar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo.

Indicadores de resultado:

- Identifica patrones de superación eficaces (130201)
- Verbaliza sensación de control (130203)
- Verbaliza aceptación de la situación (130205)
- Adopta conductas para reducir el estrés (130210)
- Utiliza estrategias de superación efectivas (130212)
- Refiere aumento del bienestar psicológico (130218)

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Intervenciones (NIC)

▪ **Aumentar el afrontamiento (5230)**

Definición: Ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios o amenazas perceptibles que interfieran en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida

Actividades:

- Alentar a la familia a comunicar sus sentimientos por el miembro enfermo y animar a que se impliquen en el proceso de adaptación.
- Alentar al paciente a encontrar una descripción realista del cambio de papel.
- Disponer de un ambiente tranquilo y de aceptación.
- Ayudar al paciente a clarificar los conceptos equivocados **(ANEXO XIII)**
- Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.
- Instruir al paciente en técnicas de relajación **(ANEXO XIV)**
- Presentar al paciente grupos de personas que hayan pasado por la misma experiencia con éxito.

▪ **Aumentar los sistemas de apoyo (5440)**

Definición: Facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad.

Actividades:

- Animar al paciente a participar en actividades sociales y comunitarias.
- Calcular la respuesta psicológica a la situación y la disponibilidad del sistema de apoyo.
- Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

✂ **ANSIEDAD (00146)** r/c cambio en el estado de salud m/p preocupación, nerviosismo, irritabilidad, angustia, voz temblorosa, temblores e inestabilidad, tensión facial, deterioro de la atención y concentración.

Definición: Vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica.

Resultados esperados (NOC):

▪ **Autocontrol de la ansiedad 179**

Definición: Acciones personales para eliminar o reducir sentimientos de aprensión, tensión o inquietud de una fuente no identificada.

Indicadores de resultado:

- Monitoriza la intensidad de la ansiedad (140201)
- Elimina precursores de la ansiedad (140202)
- Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso (140204)
- Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad (140207)

▪ **Nivel de ansiedad.**

Definición: Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente no identificable.

Indicadores de resultado:

- Desasosiego (121101)
- Inquietud (121105)
- Irritabilidad (121108)
- Ansiedad verbalizada (121117)

Intervenciones (NIC)

▪ **Disminución de la ansiedad (5820)**

Definición: Minimizar la aprensión, temor o presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

Actividades:

- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad (observar el estoma o la bolsa, a la hora del cambio y limpieza del mismo, etc.)
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Escuchar con atención.
- Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
- Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
- Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación

(ANEXO XIV)

CONCLUSIONES:

- ❖ El tiempo utilizado en la búsqueda de información y la realización de este trabajo, han reforzado mi creencia sobre la importancia y necesidad de llevar a cabo planes de cuidados enfermeros para mejorar la asistencia, además de unificar criterios y facilitar el trabajo al profesional enfermero.
- ❖ Es muy importante recordar que la atención ha de ser individualizada, así que, cuando nos guíemos por el plan de cuidados hay que tener en cuenta las características del paciente que estamos tratando. Por lo tanto en este plan de cuidados puede que no aparezcan todos los diagnósticos que puede haber, al igual que habrá otros casos en los que no estén los aquí citados.
- ❖ Si se lleva a cabo el plan de cuidados conseguiremos la autonomía del paciente en relación con su autocuidado. En resumen, una ostomía bien hecha y un paciente bien informado son los requisitos clave que van a permitir a un ostomizado reanudar su vida normal, objetivo final de nuestra labor como enfermeras.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

BIBLIOGRAFÍA:

1. Lyon CC, Beck MH. Trastornos cutáneos en amputados y ostomizados. En : Fitzpatrick TB. Dermatología en medicina general. Madrid: Panamericana; 2009 p.868-871.
2. Convatec. Atención al paciente ostomizado. Barcelona: Convatec Inc; 2009.
3. Coloplast. Guía de cuidados enfermeros al paciente ostomizado durante la hospitalización. Madrid:Coloplast Productos Médicos S.A; 2013
4. Arroyo Sebastián A, Pérez-Vicente F, Calpena Rico R. Guía de información al paciente sobre colostomías. 1ª Ed. Valencia: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat; 2006
5. Coloplast. Guía de atención de enfermería al paciente ostomizado durante el seguimiento en consulta estomatoterapia. Madrid: Coloplast Productos Médicos S.A; 2013
6. Garcia- Sosa romero E, Rodriguez Ramos M. Estomas digestivos: técnicas, indicaciones y cuidados. 1ª Ed. Cádiz: universidad de Cádiz. Servicio de publicaciones; 2011
7. Medina M, Anca A, Fernández A, Falagan M. Protocolo de actuación de enfermería a pacientes ostomizados según niveles de conocimiento en Atención Primaria. 1ª Ed. Pontevedra: Eduardo Dávila Sanmartín.
8. Coloplast. Complicaciones de los estomas. Manual de cuidados de enfermería. Madrid: Coloplast Productos Médicos SA; 2014
9. J.Marti Ragué. Historia de las ostomías. Pacientes ostomizados y su problemática. Madrid:Ministerio de sanidad y política social; 2009
- 10.Luis Rodrigo, M.T. Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica. 8ª ed. Barcelona (España): Elsevier Masson; 2008.
- 11.Nanda internacional. Diagnosticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014. 1ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
- 12.Moorhead S., Johnson M., Mass M.L., Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5ª ed. Barelona (España): Elsevier; 2009.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

13. Bulechek G.M, Butcher H.K, Dchterman J.McC. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 5ª ed. Barcelona (España): Elsevier; 2009.
14. Gwen B. Turnbull, RN, BS, CETN. Guía de intimidad, sexualidad y una ostomía. United Ostomy Association; 2004
15. Asociación de ostomizados de Aragón. Información al paciente ostomizado con: colostomía, ileostomía y urostomía. Zaragoza: Ado Aragón.
16. Simarro Blasco JA. Ostomias. En: González Gómez IC, Herrero Alarcón A. Técnicas y procedimientos de enfermería. Colección de la A a la Z. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de enfermería (DAE); 2009. P.471-483.
17. Jamieson EM; Whyte LA, McCall JM. Cuidados del estoma. En: Jamieson EM, Whyte LA, McCall JM. Procedimientos de enfermería clínica. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2008. P.311-318.
18. Williams LS, Hopper PD. Enfermería Médico –Quirúrgica. 3ª ed. México: McGraw-Hill; 2009.
19. Iglesias de la Iglesia, A. Manejo y cuidado de los estomas digestivos y urinarios: colostomía, ileostomía y ureterostomía [Internet] A Coruña: Fistera.com; [actualizada el 13-septiembre-2011] [Acceso 16- Marzo- 2015] Disponible en : <http://www.fistera.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/manejo-cuidado-estomas-digestivos-urinarios-colostomia-ileostomia-ureterostomia/#top>
20. Dirección enfermera: Hospital Universitario Ramón y Cajal. Guía práctica de autocuidados colostomía. Madrid: Salud Madrid; mayo 2005.
21. Iglesias de la Iglesia, A. Recomendaciones dietéticas en pacientes con colostomía o ileostomía. [internet] A Coruña: Fistera.com; [actualizada el 9-Mayo-2011] [Acceso 21- Marzo- 2015] Disponible en : <http://www.fistera.com/ayuda-en-consulta/informacion-para-pacientes/la-dieta-pacientes-con-colostomia/>

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

INDICE DE ANEXOS

ANEXO I: Tablas de la evolución histórica de las ostomías.....	23
ANEXO II: Asociación del tipo de colostomías a ciertas patologías.....	25
ANEXO III: Tipo de estoma según etiología.....	26
ANEXO IV: Elección del dispositivo.....	27
ANEXO V: Dispositivos necesarios.....	28
ANEXO VI: Higiene y cuidados.....	31
ANEXOS VII Complicaciones.....	34
ANEXO VIII: Alimentación. Recomendaciones dietéticas.....	39
ANEXO IX El Sexo y los Estomas: Mitos y Verdades.....	43
ANEXO X: Problemas sexuales comunes en hombres tras cirugía de colostomía.....	45
ANEXO XI: Problemas sexuales comunes en mujeres tras cirugía de colostomía.....	45
ANEXO XII: Sugerencias Útiles para mejorar las relaciones sexuales.....	46
ANEXO XIII: Adaptación tras cirugía colostomía.....	48
ANEXO XIV Técnicas de relajación.....	49
ANEXO XV: Escala de medida de los indicadores de los diferentes NOC.....	51

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

ANEXO I TABLAS DE LA EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LAS OSTOMIAS.

SIGLO XVIII

AÑO	AUTOR	CIRUGÍA
1710	LITTRÉ	Propone primer estoma terapéutico.
1750	CHESELDEN	Resección evisceración umbilical formando estoma
1776	PILLORE	Cecostomía por oclusión neoplasia de sigma
1783	DESCONOCIDO	Estoma en bebe de 3 años por ano imperforado.
1793	DURET	Primera colostomía inguinal del lado izquierdo.
1797	FINE	Primera colostomía transversa por neoplasia recto.

SIGLO XIX

AÑO	AUTOR	CIRUGIA
1796-1855	JEAN ZULEMA AMUSSAT	Notas sobre construcción ano artificial en región lumbar, sin entrar en cavidad peritoneal.
1716-1839	DUPUYTREN Y HAWKINS	29 colostomías= 4 supervivientes. Perfeccionamiento de la técnica. Extraperitoneal vs transperitoneal Inguinal vs lumbar
1884	MAYDL	Utilidad de los tutores.
1879	BAUM	Primera ileostomía asociada a resección colon.
1881	SCHITINGER	Colostomía terminal y cierre muñón distal.
1861	DESCONOCIDO	Primera promoción de enfermeras de la escuela de enfermería del Hospital St Thomas

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

SIGLO XX

AÑO	AUTOR	CIRUGIA
	LOCKHART-MUMMERY	Principios de la estomaterapia (cuidados y complicaciones estomas e irrigaciones periódicas)
	KHÖNING Y RÜTZEN	Dispositivos colectores de goma
	PATEY LAHEY	Sutura mucocutanea. Estoma lejos de la herida.
	GOLIGHER SCHMITT	Colostomía con trayecto subperitoneal. Colostomía continente
	SHAIRO SZINICZ	Balón hinchable subcutáneo. Prótesis hidráulica
1975	FEUSTEL/HENNING	Prótesis magnética

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

**ANEXO II: ASOCIACION DEL TIPO DE COLOSTOMIAS A CIERTAS
 PATOLOGIAS**

TIPO DE COLOSTOMIA	PATOLOGIA
DEFINITIVAS	<ul style="list-style-type: none"> • Carcinoma de recto y ano. • Lesiones inflamatorias • Prolapso rectal. • Causas congénitas. • Lesiones yo traumatismos anales o rectales que no pueden ser corregido por otro método. • Lesiones neurológicas que producen incontinencia intratable
TEMPORALES	<ul style="list-style-type: none"> • Neoplasias de colon izquierdo. • Fistula recto-vaginales. • Traumatismo perineales y rectales • Diverticulitis • Vólvulo. • Malformaciones congénitas • Como protección suturas en otras técnicas quirúrgicas

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

ANEXO III: TIPO DE ESTOMA SEGÚN ETIOLOGIA

CAUSAS	COLOSTOMIA		ILEOSTOMIA		UROSTOMIA
	Permanente	Temporal	Permanente	Temporal	
Neoplasia sigma	✓	✓		✓	
Cáncer de colon				✓	
Cáncer de recto	✓	✓		✓	
Enf. de Chron	✓	✓	✓	✓	
Enf. diverticular	✓	✓			
Sc a radiación			✓		✓
Isquemia intestinal			✓		
Incontinencia fecal	✓				
Vólvulo		✓			
Traumatismo		✓		✓	✓
Malform.congénitas	✓	✓			✓
Enf. Hirschsprung	✓	✓		✓	
Colitis ulcerosa			✓		
Estreñimiento	✓				
Pólipos familiar			✓		
Cáncer de vejiga					✓
Cáncer de uretra					✓
Fistula urinaria					✓
Lesión medular					✓
Incont.urinaria					✓

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

ANEXO IV: ELECCION DEL DISPOSITIVO

TIPO OSTOMIA	EFLUENTE	FRECUENCIA	CORROSIVIDAD
Colostomía ASCENDENTE	Heces líquidas	Continua	✕ ✕ ✕ ✕
Colostomía TRANSVERSA	Heces líquidas/ semilíquidas	Frecuente	✕ ✕ ✕
Colostomía DESCENDENTE	Heces semisólidas	Varía según paciente y alimentación	✕ ✕
Colostomía SIGMOIDEA	Heces sólidas	Varía según paciente y alimentación	✕

TIPO DE DISPOSITIVO		
TIPO DE EFLUENTE	Heces SOLIDAS	Bolsa CERRADA
	Heces LIQUIDAS	Bolsa ABIERTA
ESTADO PIEL PERIESTOMAL	Piel NORMAL	Dispositivo 1 PIEZA
	Piel SENSIBLE O IRRITADA	Dispositivo 2 PIEZA

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

ANEXO V: DISPOSITIVOS NECESARIOS

DISPOSITIVO DE 1 PIEZA	
DISPOSITIVO DE 2 PIEZAS CON ARO	
DISPOSITIVO DE 2 PIEZAS CON TECNOLOGIA ACOPLAMIENTO ADHESIVO (ACT)	
ABIERTOS/ CERRADOS	

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

OPACOS /TRANSPARENTES



**RECORTABLES/
PRECORTADOS/MOLDEABLES**



María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Existen accesorios indicados para la protección extra de la piel, de efluentes y adhesivos:

- Spray barrera cutánea.
- Toallitas barrear cutánea.
- Polvos para ostomía.
- Placas autoadhesivas
- Crema barrera.
- Resinas moldeables.
- Anillos moldeables.
- Cinturón para bolsas.
- Spray para eliminación adhesivo.
- Toallita eliminación adhesivos
- Pasta sellado
- Mangas irrigación.
- Filtros para eliminar malos olores.
- Pinzas para bolsas.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

ANEXO VI: HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL

HIGIENE

¿Necesitará siempre ayuda para su higiene habitual?

Una vez que aprenda una serie de consejos, podrá ocuparse fácilmente de cambiar su bolsa y cuidar su estoma incorporando esa tarea a la rutina diaria de higiene personal sin ayuda de otras personas. Se podrá bañar o duchar con toda normalidad, tanto si la lleva puesta como si la ha retirado antes, ya que el agua no afecta al estoma y tampoco puede introducirse en su interior.

¿Cómo se aplica la bolsa?

- Antes de aplicar una bolsa conviene tener a mano todos los materiales que han de ser utilizados y realizar la labor en el cuarto de baño en posición de pie o sentado, observando el estoma a través del espejo.
- Materiales necesarios:
 - ✓ Dispositivo o bolsa de recambio.
 - ✓ Bolsa de plástico para material sucio.
 - ✓ Papel higiénico o pañuelos de papel.
 - ✓ Toalla suave.
 - ✓ Jabón neutro.
 - ✓ Agua del grifo templada.
 - ✓ Esponja suave.
 - ✓ Tijeras curvas (si la bolsa no viene pre cortada).
 - ✓ Espejo si fuera necesario, para verse el estoma.
- La bolsa ha de pegarse sobre una piel perfectamente limpia, seca y sin vello que pueda entorpecer su adherencia.
- El orificio de la bolsa utilizada debe estar perfectamente ajustado a la medida de su estoma, rebasándolo tan solo en un par de milímetros, por lo que hay que comprobar de vez en cuando el diámetro del estoma, comprobando su medida con la plantilla que acompaña a la bolsa. Tanto si usted utiliza las bolsas con medida de orificio concreto o las que han de ser recortadas con tijeras a la medida deseada, recuerde que antes de aplicarla es preciso que ésta tenga la medida correcta.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

- Si la bolsa es de una pieza, se retira la película que protege el adhesivo y se aplica sobre el estoma presionado suavemente de abajo hacia arriba. Si es de dos o más piezas, se aplica primero la parte adhesiva, tras retirar la película y después, se conecta la bolsa.

¿Cómo se retira?

- La bolsa se sustituye cada vez que es necesario, en función del volumen eliminado. Las cerradas, se eliminan y sustituyen por una nueva; las abiertas, se vacían sin necesidad de renovarlas. No hay que dejar que una bolsa se llene por completo ya que el peso podría facilitar que se despegase.
- La bolsa se retira despegando suavemente la parte adhesiva hacia abajo mientras se sujeta la piel del abdomen con la mano libre. Después se limpia el estoma y la piel, únicamente con agua y jabón neutro, utilizando una esponja suave y secando sin frotar con una toalla o una gasa.
- Las bolsas usadas no deben eliminarse tirándolas al inodoro

¿Cada cuánto debo cambiar el dispositivo?

1 pieza cerrado	1 o 2 veces al día
1 pieza abierto	1 vez al día
2 piezas cerrado	Lámina adhesiva cada 3 /4 días, y la bolsa cuando precise
2 piezas abierto	Lámina adhesiva cada 3 / 4 días, y la bolsa una vez al día

¿Y el cambio de la bolsa fuera de casa?

Los cambios de bolsa fuera de casa se realizan de la misma forma, salvo que para esas ocasiones es posible limpiar la piel con una toallita húmeda desechable y secarla con un pañuelo de papel. Pronto se acostumbrará a llevar siempre a mano un pequeño neceser con los materiales necesarios para un cambio de bolsa imprevisto fuera de casa.

EL CUIDADO DE LA PIEL

Para garantizar el buen funcionamiento del dispositivo utilizado es fundamental mimar y proteger al máximo la piel del abdomen. En realidad,

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

la irritación de la piel que rodea el estoma es uno de los problemas más frecuentes y puede evitarse teniendo en cuenta unas pocas pautas para su cuidado.

¿Por qué es tan importante usar el diámetro correcto de la bolsa?

Si en su salida por el estoma las heces contactan habitualmente con la piel que lo rodea, es fácil que ocasionen una irritación importante que comprometa seriamente la adherencia del adhesivo generando molestias al paciente. Esto explica por qué es tan importante que el orificio de la bolsa ajuste perfectamente alrededor del estoma dejando tan solo un par de milímetros de holgura. Esta pequeña holgura evita dañar el estoma por un ajuste excesivo.

¿Cómo prevenir la irritación de la piel?

Para prevenir las agresiones físicas y químicas de la piel debe extremar el cuidado en la limpieza:

- Lávela solo con agua y jabón neutro, sin usar detergente, antisépticos, desinfectantes o alcohol que dañen su acidez natural.
- No utilice tampoco gel ni jabón perfumado y si su piel es muy sensible, lávese solo con agua.
- Use siempre una esponja suave.
- No aplique nunca colonia, perfume o desodorante sobre la piel cercana al estoma. Si desea usarlos puede usarlo en la ropa.
- Seque la piel con una toalla suave haciendo pequeños toques, sin frotar.
- No use nunca fuentes directas de calor para secar la piel, como puede ser una estufa o un secador eléctrico.
- Permita que la piel permanezca al aire libre durante unos momentos mientras cambia la bolsa.
- Si queda algún residuo de adhesivo sobre la piel al retirar la bolsa, no intente despegarlo rascando, se desprenderá con el efecto del adhesivo de la nueva bolsa que aplique.
- Para rasurar el vello utilice una maquinilla de máxima suavidad y rasure en el sentido del vello.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

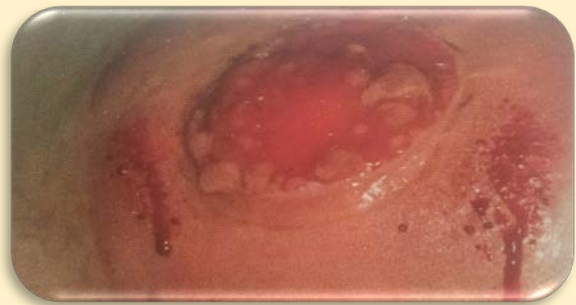
ANEXOS VII: COMPLICACIONES

COMPLICACIONES	IMAGEN
<p>ABSCESO E INFECCION</p> <p>Aparición de signos inflamatorios (calor, rubor y dolor) y supuración en la zona que rodea el estoma. Se relaciona con la falta de asepsia o inadecuada manipulación.</p>	
<p>DESHIDENCIA</p> <p>Es la separación entre mucosa y piel circundante al estoma muchas veces por la infección de los bordes en la sutura. Se relaciona con la contaminación del campo quirúrgico.</p>	
<p>DERMATITIS ALERGICA</p> <p>Lesión de la piel por sensibilización a alguno de los componentes del dispositivo de ostomía (adhesivo, plástico o tela). Se presenta como un área irritada que coincide con el tamaño y forma del alergizante.</p>	
<p>DERMATITIS IRRITATIVA</p> <p>Alteración de la piel periestomal causada fundamentalmente por el contacto con el efluente (heces), aunque puede ser causada también por el uso de productos químicos.</p>	

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

DERMATITIS MECANICA

Lesión de la piel causada por maniobras bruscas durante el cambio del dispositivo.



DERMATITIS MICÓTICA O MICROBIANA

Lesión debida a infección por hongos o bacterias que hace necesario el diagnóstico del agente responsable para aplicar tratamiento adecuado.



EDEMA

Engrosamiento fisiológico excesivo de la mucosa y submucosa del intestino a nivel del estoma por aumento del componente hídrico intersticial en la fase posterior a la intervención.



ESTENOSIS

Estrechamiento del orificio del estoma por debajo de la medida necesaria para asegurar una adecuada evacuación. Puede ser debida a una técnica quirúrgica defectuosa o complicaciones post-cirugía.



María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

**FENOMENO DE KOEBNER O
ISOMORFICO**

Reacción por la que los pacientes con determinadas enfermedades cutáneas (psoriasis o vitíligo) desarrollan dichas lesiones cutáneas en zonas de piel sana que están sometida a algún tipo de traumatismo.



FISTULA

Comunicación entre la luz intestinal y la piel a nivel periestomal que da lugar a la salida de efluente a su través. Esta dificulta la adaptación del dispositivo generando frecuentemente fugas e irritación cutánea.



GRANULOMAS

Diferentes lesiones cutáneas, no neoplásicas, que aparecen como masas carnosas, duras y sangrantes localizadas en la zona de la unión entre la mucosa y la piel circundante.



HEMORRAGIA

Pérdida de sangre de diversa cuantía y entidad a nivel del estoma procedente de la zona periestomal o de la propia víscera. Causado por lesión de un vaso subcutáneo o submucoso o por una úlcera en la mucosa del estoma.



María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

HERNIA/EVENTRACIÓN

Fallo o defecto de la pared abdominal que provoca la protusión, tanto del estoma como de la piel periestomal dando lugar a un abultamiento que suele desaparecer en la posición decúbito supino y aparece de nuevo cuando el paciente se incorpora.



HUNDIMIENTO/ RETRACCIÓN

Desprendimiento de la sutura antes de haberse adherido correctamente el intestino a la pared abdominal, lo que provoca el deslizamiento del intestino hacia la cavidad abdominal en forma de hundimiento.



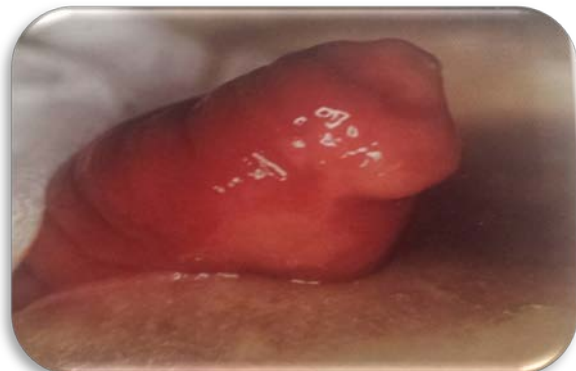
METAPLASIA ESCAMOSA

Complicación de origen desconocido que consiste en la invasión de células epiteliales queratizantes en la mucosa del estoma que puede llegar a originar su estenosis.



MICOSIS EN MUCOSA

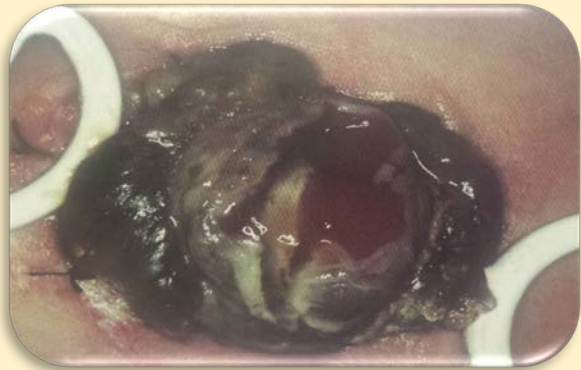
Infección por hongos, sobre todo en pacientes con diabetes, inmunodepresión, obesidad, embarazo o tratamiento con determinados antibióticos. Favorecida también por la humedad y la falta de higiene.



María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

NECROSIS

Suele presentarse durante las primeras horas del postoperatorio inmediato y se produce por insuficiente aporte sanguíneo a la mucosa del estoma.



PROLAPSO

Excesiva protusión del asa intestinal sobre el plano cutáneo del abdomen mostrando una longitud superior a la presentada por el estoma en el momento de su construcción.



ÚLCERAS

Lesiones de la piel o de la mucosa del estoma que pueden tener su origen en: cuidados inadecuados de la ostomía por el uso de dispositivos que ejercen presión sobre la piel o la mucosa periestomal, infecciones o recidivas tumorales.



María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

ANEXO VIII: ALIMENTACIÓN. RECOMENDACIONES DIETÉTICAS

ALIMENTACIÓN

¿Debo hacer una dieta especial?

La tendencia general es que usted reanude su alimentación normal introduciendo los alimentos de forma progresiva para comprobar como los acepta su organismo. Una dieta variada y saludable es el mejor apoyo para su recuperación física por eso son ahora especialmente recomendables las habituales pautas de buena nutrición que aconsejan:

- Comer una dieta sana y variada que incluyan todos los alimentos para ofrecer un soporte energético adecuado.
- Beber una importante cantidad de agua o líquidos, aproximadamente 1,5 y 2 litros cada día, si no existe ninguna contraindicación por parte de tu médico. No abusar de bebidas alcohólicas y gaseadas.
- Intente mantener un horario de comidas, con el fin de regularizar el vaciado intestinal.
- Mastique los alimentos lentamente con la boca cerrada para no tragar aire.
- No tumbarse inmediatamente después de las comidas. Reposar sentados.
- Evitar aumento de peso que modificaría la forma de la pared del abdomen dificultando la adaptación y adherencia de la bolsa

Aumento de dieta: De forma orientativa podemos seguir el siguiente plan

1ªFASE: Cuando vuelva a casa, lo más probable es que podamos tomar una dieta que incluya:

- Leche desnatada: Si no la tolera bien pruebe con leche sin lactosa.
- Carnes con poca grasa, pollo y aves, asados o a la plancha
- Pescados blancos poco grasos. Pescadilla, merluza, galo, lenguado.
- Huevos cocidos o en tortilla.
- Pan blanco.
- Aceite de oliva y mantequilla.
- Jamón cocido.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

- Arroz y pasta hervidos.
- Patata cocida o asada.
- Azúcar.
- Agua sin gas.

2ª FASE: Podemos incluir en nuestra dieta:

- Carnes rojas con poca grasa, asadas, cocidas o a la plancha.
- Frutas en zumo o en puré (melocotón ,plátano, manzana)
- Verduras de bajo contenido en fibra, cocidas o en puré (calabacín, berenjena, tomate)
- Quesos suaves y poco grasos.
- Mariscos.
- Té o café.

3ª FASE: Podemos probar a incorporar:

- Carnes y embutidos.
- Legumbres
- Verduras enteras(lechuga, zanahoria) o con mayor contenido en fibra (judías verdes, alcachofa, puerro)
- Pescados más grasos: Salmón, sardinas, atún, etc.
- Otras frutas (peras, uvas)
- Bollería.
- Quesos más grasos.
- Refrescos, cerveza y vino.

Finalmente probaremos la tolerancia a los yogures y la leche entera.

Es recomendable no condimentar mucho las comidas para evitar olores fuertes y desagradables.

En cuanto a los métodos de cocción son preferible los métodos sin grasa, hervidos, asados o a la plancha que los rebozados y los fritos que provocaran digestiones más lentas y pesadas.

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**



¿Cómo controlar la diarrea o el estreñimiento?

DIARREA

Una diarrea de poca importancia puede controlarse:

- Realizando una dieta astringente: Plátano y manzana, leche y derivados, arroz cocido. Pan, patatas, pasta, zanahorias, zumo de limón, carnes y pescados a la plancha (alimentos pobres en residuos).
- Aumentar la ingesta de líquidos y electrolitos para compensar las pérdidas por la diarrea. Puede tomar el conocido suero casero (agua, limón, sal, azúcar y bicarbonato), preparados comerciales de farmacia o bebidas isotónicas como las que utilizan los deportistas.
- El yogurt nos ayudará a regular el ritmo intestinal.
- El café y el alcohol pueden provocar diarrea. El té es astringente.
- No tomar antidiarreicos sin prescripción médica.



ESTREÑIMIENTO

A veces, puede ser molesto que las heces expulsadas sean demasiado consistentes, por lo que conviene:

- Tomar alimentos que tengan acción laxante natural como: verduras y ensaladas, zumos de fruta sin colar, frutos secos, líquidos abundantes, carnes y pescados, legumbres, pimiento rojo

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

y verde, cereales integrales o frutas enteras (alimentos ricos en fibra).

- Tomar abundantes líquidos si no existe contraindicación.
- Realizar ejercicio de forma moderada que favorecerá el movimiento del intestino.
- No tomar laxantes sin prescripción médica.



¿Pueden ser un problema los gases en una colostomía?

Las bolsas no son totalmente herméticas ya que permiten que el gas salga sin olor a través de filtros especiales. Ya que no le será posible controlar voluntariamente la expulsión de gases, conviene que conozca:

- *Alimentos que producen gases:* col, coliflor, coles de Bruselas, brócoli, repollo, cebolla, alcachofas, ajos, espárragos, frutos secos, quesos fermentados, legumbres enteras, bebidas gaseosas, cerveza, especias o chicle.
- *Alimentos que aumentan el mal olor de las heces:* Ajo, cebolla, col, legumbres, espárragos, huevos y pescado azul.
- *Alimentos que reducen el mal olor de las heces:* Yogur, cuajada y requesón, perejil y mantequilla.
- *Medidas para reducir los gases:* masticar bien, no masticar chicle, evitar bebidas carbonatadas y fumar ya que aumentan la cantidad de gases.



María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

ANEXO IX EL SEXO Y LOS ESTOMAS: MITOS Y VERDADES

MITOS	LA VERDAD
"Y vivieron felices para siempre."	Esto es un cuento de hadas. Las relaciones son como la marea, algunas veces están arriba y otras veces abajo. Una buena relación se ajusta al cambio y mantiene viva la alegría del sexo. El sexo por sí solo no asegura una relación.
"El sexo del pene-en-vagina es el único sexo que vale la pena."	Dar y recibir placer se puede expresar de muchas formas; a través de caricias suaves, besos, abrazos, y aún no más darse la mano o dormir en la misma cama que tu compañero. Otras maneras de expresarte sexualmente incluyen la masturbación, sexo oral o simulación con las manos.
"Mi compañero debe saber lo que me complace sin que yo le tenga que decir."	¡A menos que tu compañero tenga poderes psíquicos especiales, no puede leer tu mente! Debes decirle a tu compañero lo que debe esperar de ti y lo que te complace o no si esperas tener una experiencia sexual positiva.
"Las mujeres que han tenido cirugía de ostomía no se pueden embarazar."	Los estudios han demostrado que las mujeres con estomas pueden embarazarse y de hecho se embarazan y tienen bebés saludables. Sin embargo, deben llevar un seguimiento cuidadoso por un profesional de la salud durante el embarazo.
"Jamás alguien me amará de nuevo porque tengo un estoma."	Es razonable sentirse así. Las mujeres que han perdido un seno al cáncer y los hombres que han perdido una extremidad se sienten iguales. Pero como cualquier cosa en la vida, tu actitud y como te tratas a ti mismo dará el tono de cómo te tratará tu compañero. Si te sientes cómodo, libre y aceptas tu cuerpo "nuevo", tu compañero se sentirá de la misma forma.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

Nunca tendré una erección de nuevo."	Si no logras tener una erección la primera vez que intentas después de la cirugía de ostomía, no te convenzas que será así por siempre. Descansa, relájate, recupera tu fuerza e intenta otra vez. Si el problema persiste, habla con tu médico.
"Un hombre debe eyacular para tener un orgasmo."	Es posible que un hombre tenga un orgasmo sin eyacular. Esto se llama un "orgasmo seco". La mayoría de los hombres que tienen esto no sienten dolor y dicen que la intensidad de su placer permanece igual o, poco menos que antes de la cirugía.
"Hacer el sexo le contagiara mi cáncer a mi compañero."	El cáncer no se puede dar por contacto sexual. Sin embargo, debes tomar las mismas precauciones para enfermedades de transmisión sexual (ETS) como el SIDA y el herpes genital que tomabas antes de tu cirugía de ostomía.
"El olor de mi estoma será algo negativo para mi compañero."	Si tienes olor corporal, utilizas un desodorante de axila, ¿no? Pues si tienes una ostomía, debes utilizar uno de los varios desodorantes para ostomía que hay en el mercado. Algunos se utilizan en la bolsa y otros se toman por la boca. Mantener tu cuerpo y tu sistema de bolsa limpio y fresco, junto con el uso adecuado de un desodorante te debe mantener libre de preocupaciones sobre el olor.
"Los movimientos corporales y la presión de nuestros cuerpos durante el sexo lastimarán a mi estoma."	Debes estar tranquilo y reasegurar a tu compañero que el contacto corporal cercano y el movimiento durante el sexo no dañarán el estoma. Sin embargo, nada (dedos, objetos) debe meterse al estoma. No es un órgano sexual.
"Las personas ancianas no tienen sexo."	La sexualidad es un proceso de toda la vida. ¡Muchas personas de edad avanzada – aún aquellos con una ostomía – son sexualmente activos

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

**ANEXO X: PROBLEMAS SEXUALES COMUNES EN HOMBRES TRAS
 CIRUGÍA DE COLOSTOMÍA**

Diminución del deseo. (Puede ser afectado también por dolor, radiación, quimioterapia y medicamentos)	Problemas con erección (Puede ser afectado por ciertos medicamentos)	No orgasmo	Orgasmo seco	Menos orgasmo (Puede ser afectado por la edad y ciertos medicamentos)	Infertilidad (No puede producir esperma)
Infrecuente	Frecuente	Infrecuente	Frecuente	A veces	A veces

**ANEXO XI: PROBLEMAS SEXUALES COMUNES EN MUJERES TRAS
 CIRUGÍA DE COLOSTOMÍA**

Diminución del deseo. (Puede ser afectado también por dolor, radiación, quimioterapia y medicamentos)	Relaciones sexuales dolorosas (Puede ser causado por sequedad vaginal o posición diferente de la vagina después de la cirugía)	Problemas para tener un orgasmo	Menos lubricación vaginal (Puede deberse también a la menopausia, histerectomía o poco estrógeno)	Infertilidad (No puede producir óvulos o no cargar un feto)
Infrecuente	A veces	Infrecuente	Frecuente	Infrecuente

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

ANEXO XII: SUGERENCIAS ÚTILES PARA MEJORAR LAS RELACIONES SEXUALES.

La mayoría de las personas hacen ciertas cosas para prepararse para el sexo. En su mayor parte, son cosas que los hacen sentirse "sexy", ya sea bañarse, afeitarse, perfumarse, o utilizar una ropa íntima. Para otros son luces tenues, champaña, cenas a luz de vela y música romántica. A veces las personas con estomas sienten que necesitan hacer algo más. Las siguientes son algunas sugerencias útiles.

- ✓ Siempre practique el sexo seguro.
- ✓ Céntrese en sus sentimientos, ¡no en la bolsa!
- ✓ Drene la bolsa.
- ✓ Asegúrese que la bolsa esté segura; refuérzala con tela adhesiva en los bordes; si utilizas un sistema de dos piezas, intente uno con un mecanismo de "anillo de seguridad" para mayor seguridad.
- ✓ Si utiliza un cinturón de bolsa de ostomía, verifique que esté limpio.
- ✓ Verifique que usted está limpio, y ¿por qué no?, báñense juntos.
- ✓ Utilice desodorantes: uno efectivo en la bolsa. Y no olvide utilizar desodorante axilar y enjuague de boca.
- ✓ Si está preocupado sobre la apariencia de la bolsa, utilice una cubierta de bolsa o una bolsa no transparente.
- ✓ Utilice bolsas más pequeñas, cerradas, desechables que son más cortas y menos voluminosas que las bolsas corrientes.
- ✓ La posición "acostada de lado" funciona mejor en el lado del estoma porque la bolsa caerá hacia el lado y no entrará entre usted y su compañero.
- ✓ Si tiene una colostomía de irrigación, irrigue antes del sexo posiblemente le permitirá usar un pequeño parche o "bolsa de seguridad" durante ese tiempo.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

SUGERENCIAS PARA MUJERES:

- Utilice lubricantes personales para la sequedad vaginal.
- Las cremas hormonales o los supositorios vaginales se pueden recetar para la sequedad vaginal. Hable con su médico.
- Considere el uso de pantis sin entrepierna, o alguna bata corta o camisón corto.
- En la posición de "la mujer arriba", coloque el fondo de la bolsa bajo un cinturón o manténla segura con una cubierta de tela.
- Si la bolsa o la cubierta de estoma parecen estorbar o causar dolor durante las relaciones, pruebe con otras posiciones.
- Tal vez no llegue al orgasmo la primera vez que haga el sexo después de la cirugía. No se preocupe, esto es normal.

SUGERENCIAS PARA HOMBRES:

- En la posición del "hombre arriba", inclínese un poco hacia el lado libre de bolsa de tu vientre.
- Considere utilizar una faja alrededor de su abdomen para prevenir el movimiento de la bolsa.
- Intente usar unos shorts atractivos si está preocupado de exponer la bolsa.
- Los problemas persistentes, como la inhabilidad de lograr o mantener una erección deben ser discutidos con los profesionales de salud adecuados. Existen soluciones para casi todo problema sexual, así que no se deje llevar por el pánico

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

ANEXO XIII: ADAPTACION TRAS CIRUGIA COLOSTOMIA

Su vida familiar no tiene por qué sufrir modificaciones. La adaptación debe ser afrontada por usted y su familia, compartiendo situaciones como la higiene, esto se consigue a través de la comunicación, confianza y diálogo con las personas allegadas.

Las siguientes recomendaciones le serán de ayuda para afrontar su nueva situación:

- ✓ Si su trabajo requiere un esfuerzo y movimientos en los que intervengan los músculos del abdomen o se desarrolla a altas temperaturas, consulte con el profesional sanitario. Es posible que tenga que replantearse un cambio.
- ✓ Evite deportes que puedan dañar la zona del estoma, como kárate, boxeo, etc.
- ✓ En la playa y piscina báñese siempre con bolsa tapando el filtro.
- ✓ Elija ropa que no comprima el estoma. Hay dispositivos que no se notan bajo bañadores o ropas ajustadas.
- ✓ Al salir de casa lleve material necesario para poder cambiarse. Si realiza un viaje, llévelo en su equipaje de mano.
- ✓ Informe a su médico de que es portador de una colostomía, antes de que le prescriba cualquier tratamiento.
- ✓ Es importante que consulte abiertamente sobre las posibilidades de su vida sexual con el profesional sanitario.
- ✓ Si usted tiene pareja, la ayuda que esta le pueda prestar es valiosísima. Por esto, es muy importante que su pareja esté debidamente informada y conozca todo lo referente a su ostomía.
- ✓ En el caso de querer quedarse embarazada o utilizar anticonceptivos, consulte a su médico.

ANEXO XIV: TÉCNICAS DE RELAJACIÓN.

NIC: Terapia de relajación simple (6040)

Definición: Uso de técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de disminuir los signos y síntomas indeseables como dolor, tensión muscular o ansiedad.

Actividades:

- Explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios, límites y tipos de relajación disponibles (musicoterapia, meditación, respiración rítmica, relajación mandibular y relajación muscular progresiva)
- Detectar un nivel de energía actual disminuido, incapacidad para concentrarse u otros síntomas concurrentes que pueden interferir en la capacidad cognitiva para centrarse en la técnica de relajación.
- Determinar si alguna intervención de relajación ha resultado útil en el pasado.
- Considerar la voluntad y capacidad de la persona para participar, preferencias, experiencias pasadas y contraindicaciones antes de seleccionar una estrategia de relajación determinada.
- Ofrecer una descripción detallada de la intervención de relajación elegida.
- Crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves, y una temperatura agradable, cuando sea posible.
- Aconsejar a la persona a adoptar una posición cómoda sin ropas restrictivas y con los ojos cerrados.
- Individualizar el contenido de la intervención de relajación (solicitando sugerencias de cambios)
- Inducir conductas que estén condicionadas para producir relajación, como respiración profunda, bostezos, respiración abdominal e imágenes de paz.
- Invitar al paciente que se relaje y deje que las sensaciones sucedan espontáneamente.
- Utilizar un tono de voz suave, diciendo las palabras lenta y rítmicamente.
- Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente.
- Alentar la demostración de la técnica de relajación por parte del paciente, si fuera posible.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

- Anticiparse a la necesidad del uso de la relajación.
- Proporcionar información escrita acerca de la preparación y compromiso con las técnicas de relajación.
- Fomentar la repetición o práctica frecuente de la/s técnica/s seleccionada/s.
- Dejarle un tiempo sin molestarle, ya que el paciente puede quedarse dormido.
- Fomentar el control, cuando se realice la técnica de relajación.
- Grabar en CD la técnica de relajación para su uso en domicilio.
- Utilizar el masaje solo o junto con otras medidas.

María Soler Hernando
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA

ANEXO XV: ESCALA DE MEDIDA DE LOS INDICADORES DE LOS DIFERENTES NOC

Autocuidados de la ostomía	Nunca demostrado: 1 Raramente demostrado: 2 A veces demostrado: 3 Frecuentemente demostrado: 4 Siempre demostrado: 5
Detección del riesgo	Nunca demostrado: 1 Raramente demostrado: 2 A veces demostrado: 3 Frecuentemente demostrado: 4 Siempre demostrado: 5
Integridad tisular: piel y membranas mucosas	Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido: 5
Conocimiento: proceso enfermedad	Ningún conocimiento: 1 Conocimiento escaso: 2 Conocimiento moderado: 3 Conocimiento sustancial: 4 Conocimiento extenso: 5
Conocimiento: dieta	Ningún conocimiento: 1 Conocimiento escaso: 2 Conocimiento moderado: 3 Conocimiento sustancial: 4 Conocimiento extenso: 5
Autoestima	Nunca positivo: 1 Raramente positivo: 2 A veces positivo: 3 Frecuentemente positivo: 4 Siempre positivo: 5
Imagen corporal	Nunca positivo: 1 Raramente positivo: 2 A veces positivo: 3 Frecuentemente positivo: 4 Siempre positivo: 5
Bienestar personal	No del todo satisfecho: 1 Algo satisfecho: 2 Moderadamente satisfecho: 3 Muy satisfecho: 4 Completamente satisfecho: 5
Funcionamiento sexual	Nunca demostrado: 1 Raramente demostrado: 2 A veces demostrado: 3 Frecuentemente demostrado: 4 Siempre demostrado: 5

María Soler Hernando
**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA ESTANDARIZADO EN
 PACIENTES COLOSTOMIZADOS AL ALTA HOSPITALARIA**

Aceptación: estado de salud	Nunca demostrado: 1 Raramente demostrado: 2 A veces demostrado: 3 Frecuentemente demostrado: 4 Siempre demostrado: 5
Afrontamiento de problemas	Nunca demostrado: 1 Raramente demostrado: 2 A veces demostrado: 3 Frecuentemente demostrado: 4 Siempre demostrado: 5
Autocontrol de la ansiedad	Nunca demostrado: 1 Raramente demostrado: 2 A veces demostrado: 3 Frecuentemente demostrado: 4 Siempre demostrado: 5
Nivel de ansiedad	Grave: 1 Sustancial: 2 Moderado: 3 Leve: 4 Ninguno: 5