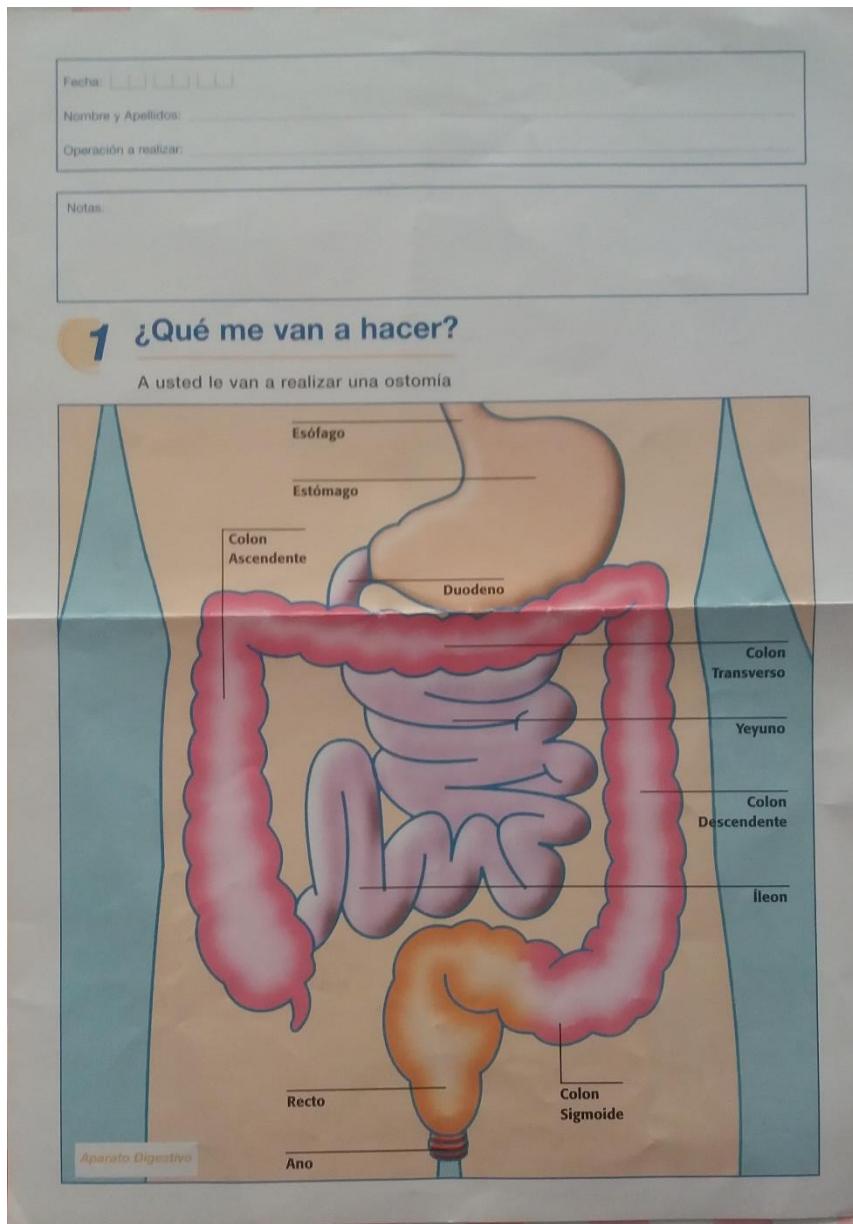


## **ANEXOS**

### **Anexo I. Localización anatómica**



*Fuente cedida por el HUMS. Planta de cirugía general*

## Anexo II. Características generales

**2**

### ¿Qué es un estoma?

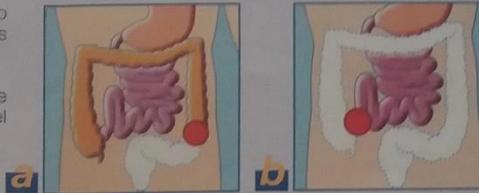
Un estoma es la salida artificial a la piel de un órgano o viscera en un punto diferente al orificio natural de excreción.

**3**

### ¿Por qué se llama colostomía o ileostomía?

**a** Se llama colostomía cuando lo que se exterioriza al abdomen es el colon.

**b** Se llama ileostomía cuando lo que se exterioriza al abdomen es el ileon.

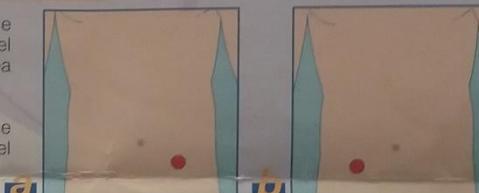


**4**

### ¿Dónde quedará situado?

**a** Generalmente la colostomía se localiza en la zona izquierda del abdomen, por debajo de la línea de la cintura.

**b** Por el contrario, la ileostomía suele situarse en el lado derecho del abdomen.



**5**

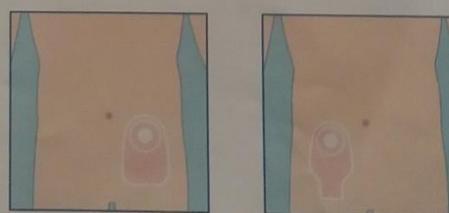
### ¿Qué saldrá por el estoma?

Por el estoma siempre sale deposición. La consistencia de la misma dependerá del tramo de intestino que se haya exteriorizado.

**6**

### ¿Cómo recogeré la deposición?

Existen unas bolsas específicamente diseñadas para esta función. Dichas bolsas se colocan alrededor del estoma mediante un adhesivo que protege la piel evitando que se produzcan irritaciones.



**7**

### ¿En qué cambiará mi vida diaria?

El principal cambio será la salida natural de la deposición por el estoma. Esto implica el cuidado e higiene del mismo así como la utilización de bolsas específicas. Usted podrá seguir realizando las actividades que hacía hasta ahora. El personal de enfermería estará a su lado para asesorarle y facilitarle este proceso.



*Fuente cedida por el HUMS. Planta de cirugía general.*

**Anexo III.**

GOBIERNO DE ARAGON		LISTA DE VERIFICACION DE CUIDADOS DE OSTOMIA				salud	
Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia						HOSPITAL UNIVERSITARIO "MIGUEL SERVET"	
IDENTIFICACION PACIENTE		ETIQUETA					
DIAGNOSTICO MEDICO:		TIPO INTERVENCION:	URG	PROGRAMADA	FECHA INTERVENCION	ALERTAS	OSTOMIA PREVIA
DIAGNOSTICO ENFERMERO 1. CONOCIMIENTOS DEFICIENTES. 2. RIESGO DETERIORO INTEGRIDAD CUTANEA.						RESULTADOS(NOC):	
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC): 1. CUIDADOS DE OSTOMIA						MANTENER INTEGRIDAD TISULAR	
2. INSTRUIR SOBRE ADAPTACION DE DISPOSITIVO Y CUIDADOS DEL ESTOMA						APRENDER MANEJO NUEVA SITUACION SALUD	
PREOPERATORIO	POSTOPERATORIO 1º - 3º DIA		POSTOPERATORIO 4º DIA - ALTA			ALTA HOSPITALARIA	
PREPARACION	COLOSTOMIA FUNCIONANTE		EDUCACION AUTOCUIDADOS ESTOMA			FECHA	
INTESTINAL	<input type="checkbox"/> FECHA:	C.DEBITO(solo ileos)	GRADO AUTONOMIA CAMBIO DISPOSITIVO			GRADO AUTONOMIA	
MARCAJE ESTOMA	ASPECTO ESTOMA		DEPENDIENTE	DEPENDIENTE			INDEPENDIENTE
INICIO EDUCACION	SONROSADO	EDEMA	<input type="checkbox"/> CON AYUDA	<input type="checkbox"/> CON AYUDA			
OSTOMIA	RETRACCION	NECROSIS	<input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE			
	DEHISCENCIA	ESTENOSIS	IDENTIFICACION CUIDADOR PRINCIPAL			ASPECTO ESTOMA	
	HEMORRAGIA		ENTREGA MATERIAL/MANUAL AUTOCUIDADOS			SONROSADO	NECROSIS
OBSERVACIONES	EDUCACION OSTOMIA		CONOCE DISPOSITIVO ADECUADO /ESTOMA			EDEMA	PROLAPSO
	DIAMETRO ESTOMA		EDUCACION DIETETICA			RETRACCION	ESTENOSIS
	ASPECTO PIEL PERIESTOMAL		DISPOSITIVO			ASPECTO PIEL PERIESTOMAL	
	SIN ALTERACION		CERRADO 2 PIEZAS TRANSPARENTE			SIN ALTERACION	
	IRRITACION/ESCORIACION		ABIERTO 2 PIEZAS TRANSPARENTE			IRRITACION/ESCORIACION	
	DERMATITIS CONTACTO IRRITATIVA		PLACA			DERMATITIS CONTACTO IRRITATIVA	
	DERMATITIS CONTACTO ALERGICA		PLANA	PLANA			DERMATITIS CONTACTO ALERGICA
	ADAPTAR DISPOSITIVO		CONVEX	CONVEX			DIAMETRO ESTOMA
	CERRADA 2 PIEZAS TRANSPARENTE		ACCESORIOS			TRIPICO RECOMENDACIONES	
	ABIERTA 2 PIEZAS TRANSPARENTE		CINTURON	CREMA BARRERA			ENFERMERIA AL ALTA
	PLACA		PASTA	ANILLO/TIRAS BARRERA			RECETAS DISPOSITIVOS
	PLANA		OBSERVACIONES			INFORME CONTINUIDAD CUIDADOS	
	CONVEX					1º CONSULTA ESTOMATERAPIA	
	ACCESORIOS					DISPOSITIVO ADAPTADO (Describir)	
	CINTURON	CREMA BARRERA				OBSERVACIONES	
	PASTA	HIDROCOLOIDE					
	OBSERVACIONES						

*Fuente cedida por el HUMS. Planta de cirugía general.*

## **Anexo IV.**

### **COMPLICACIONES:**

Si aparecen debe consultar con personal especializado.

#### **PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS:**

- Irritación cutánea.
- Dermatitis de contacto. Ver si es alérgico.
- Infecciones bacterianas.

#### **ESTRECHAMIENTO DEL ESTOMA:**

- HERNIA ABDOMINAL.
- ESTOMA HUNDIDO.
- PROLAPSO DEL ESTOMA.
- ENGRASAMIENTO DE LA MUCOSA DEL ESTOMA.

#### **SIGNOS DE ALARMA:**

- DIARREAS DE MAS DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN.
- SANGRADO SEVERO DEL ESTOMA.
- DOLOR ABDOMINAL IMPORTANTE, FIEBRE O HINCHAZÓN.
- ESCAPES DE HECES ALREDEDOR DEL ESTOMA.

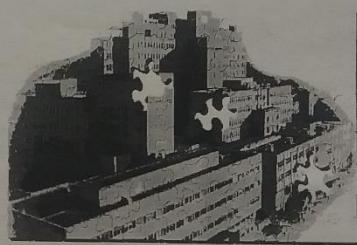
#### **ALIMENTACIÓN:**

- Introduzca los alimentos progresivamente. Usted mismo comprobará los alimentos que mejor tolera.
- Evite aumento de peso.
- Mantenga un horario regular de comidas.
- Coma despacio y mastique para evitar gases.
- Evite comidas copiosas.
- No beba durante la comida, evitará descargas de heces rápidas.
- Beba al menos 2 litros de líquido al día.
- Verduras, legumbres y bebidas carbonáticas producen más gases.

#### **RECOMENDACIONES:**

- Ser portador de un estoma no debe afectar su estilo de vida.
- Puede llevar su ropa habitual, los dispositivos son discretos, no se notan.
- Si le gusta hacer deporte o viajar, dispone de los dispositivos adecuados.
- Si tiene problemas con el manejo de dispositivos no dude en consultar al personal de enfermería.
- Es importante salir con un kit para cambios.

### **HOSPITAL UNIVERSITARIO "MIGUEL SERVET"**



### **INFORMACIÓN AL PACIENTE PORTADOR DE UNA COLOSTOMÍA**



### **RECOMENDACIONES DE ENFERMERÍA AL ALTA EN PACIENTES CON COLOSTOMÍA**

OBJETIVO: Enseñar al paciente con Colostomía a cuidarse. Responder a las dudas que surjan tras la intervención

#### **INFORMACIÓN:**

**COLOSTOMÍA** es la exteriorización del intestino grueso (colon) a la piel. Los cuidados serán distintos según sea la consistencia de las heces. Si su estoma se sitúa a la derecha de su abdomen, las deposiciones serán líquidas. Si está sobre el ombligo semisólidas y si se sitúa en el lado izquierdo sólidas. El tamaño de su estoma se reducirá en los primeros meses, hasta ser definitivo. Sobre este se adaptará el dispositivo adecuado.

#### **DISPOSITIVOS PARA COLOSTOMÍAS:**

Elegir el adecuado le permitirá llevar su vida habitual.

#### **PARA ELEGIR EL MAS ADECUADO, TENER EN CUENTA:**

- Tamaño del estoma.
- Consistencia de las heces.
- Pliegues o prominencias óseas.
- Habilidad de sus manos para cambiarlo.

Los dispositivos constan de una lámina adhesiva a la piel, bolsa para recoger las heces y filtro que elimina olores.

#### **TIPOS DE DISPOSITIVOS:**

- De 1 PIEZA: lámina adhesiva unida a bolsa.
- De 2 PIEZAS: lámina adhesiva con bolsa que se acopla después.

La BOLSA puede ser:

- CERRADA: Uso en heces sólidas.
- ABIERTA: Uso en heces líquidas. Se cierra con pinza.

Existen dispositivos transparentes (se ve contenido) y opacos (más discretos). En el mercado existen accesorios que facilitan la adherencia de la placa, aumentan la consistencia de las heces o disminuyen el olor.

#### **HIGIENE Y CUIDADOS:**

Forma parte de su aseo personal diario.

#### **MATERIAL:**

- Agua.
- Jabón neutro.
- Esponja suave.
- Toalla algodón.
- Tijeras curvas.
- Bolsa de recambio.
- Bolsa de desecho.

#### **CUIDADOS:**

- Lave el estoma y piel de alrededor.
- Seque bien la piel periestomal (no secador).
- Utilice el espejo si no ve bien su estoma.
- Si el dispositivo es abierto, vacíelo y coloque de nuevo la pinza.

#### **MODO DE CAMBIAR LA BOLSA:**

- Mida el diámetro del estoma.
- Recorte la placa si precisa.
- Retire el dispositivo de arriba hacia abajo con suavidad para evitar lesiones en la piel.
- Coloque la bolsa centrada y ajustada (1-2 mm) alrededor del estoma.
- Evite pliegues y presione suavemente para que la lámina se adhiera.
- Si la bolsa es abierta, no olvide cerrar con la pinza.
- Si tiene mucho vello en la zona, recortarlo sin afeitarlo.

Para desechar el dispositivo, use una bolsa de plástico y tirela a la basura. Existen dispositivos que permiten desecharlos a través del WC.

**Fuente Aportada por el HUMS. Planta de cirugía general.**

**ANEXO V. Cartel anunciador del curso.**

# ¿CUANTO CONOZCO MI ESTOMA?

Programa de educación para la salud al paciente portador de un estoma digestivo



Coloplast

B BRAUN  
SHARING EXPERTISE

**OBJETIVOS**

- Ayudar al paciente portador de estoma digestivo a aceptar su nueva imagen corporal
- Incrementar el grado de autoestima
- Incrementar y mejorarlos conocimientos en el cuidado del estoma
- Superar la ansiedad y el miedo
- Adquirir hábitos dietéticos y conocimientos sobre técnica de irrigación.

LUGAR : Centro cívico Ejea de los caballeros  
Días : todos miércoles del mes de abril  
Hora de comienzo : 16 horas

**salud**  
servicio aragonés de salud

Hollister

*Fuente de elaboración propia.*

## **Anexo VI. Cuestionario de Mountreaux**

A través de este cuestionario le presentamos una serie de preguntas relacionadas con la competencia y comportamientos que son relevantes para valorar la calidad de vida de pacientes con estomas. Marque la respuesta que desea responde con un círculo y para confusiones o rectificaciones márquela con una X y señale la respuesta correcta.

### **Sección 1. CALIDAD DE VIDA**

**1. ¿Hasta qué punto se encuentra fuerte?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**2. ¿El tiempo que duerme es suficiente para sus necesidades?**

INSUFICIENTE	0	1	2	3	4	TOTALMENTE SUFFICIENTE
--------------	---	---	---	---	---	------------------------

**3. ¿Se cansa fácilmente?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**4. ¿Crees que su pedo actual es un problema?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**5. ¿Se siente preocupado (tiene temor o ansiedad) por su estoma?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**6. ¿Su actividad sexual es suficiente para sus necesidades?**

INSUFICIENTE	0	1	2	3	4	TOTALMENTE SUFFICIENTE
--------------	---	---	---	---	---	------------------------

**7. ¿Cómo es su estado actual de salud?**

MUY MALO	0	1	2	3	4	EXCELENTE
----------	---	---	---	---	---	-----------

**8. ¿Le resulta fácil adaptarse a su estoma?**

NADA	0	1	2	3	4	MUY FACIL
------	---	---	---	---	---	-----------

**9. ¿Hasta qué punto usted lo pasa bien (hobbies, entretenimiento, vida social)?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**10. ¿Come a gusto?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**11. ¿Hasta qué punto puede realizar sus actividades habituales (tareas domésticas, trabajo de oficina, otras tareas)?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**12. ¿Come usted suficiente para sus necesidades?**

INSUFICIENTE	0	1	2	3	4	TOTALMENTE SUFICIENTE
--------------	---	---	---	---	---	-----------------------

**13. ¿Hasta qué punto se siente útil?**

NADA	0	1	2	3	4	MUY UTIL
------	---	---	---	---	---	----------

**14. ¿Hasta qué punto se siente feliz?**

NADA	0	1	2	3	4	MUY FELIZ
------	---	---	---	---	---	-----------

**15. ¿Hasta qué punto encuentra su vida satisfactoria?**

NADA	0	1	2	3	4	MUY SATISFACTORIA
------	---	---	---	---	---	-------------------

**16. ¿Hasta qué punto nota usted dolor?**

NADA	0	1	2	3	4	INSOPORTABLE
------	---	---	---	---	---	--------------

**17. ¿Con que frecuencia nota usted dolor?**

NADA	0	1	2	3	4	CONTINUAMENTE
------	---	---	---	---	---	---------------

**18. ¿Cómo es su calidad de vida?**

MUY MALA	0	1	2	3	4	EXCELENTE
----------	---	---	---	---	---	-----------

**19. ¿Hasta qué punto tienes miedo de los olores y pérdidas producidas por el estoma?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHISIMO MIEDO
------	---	---	---	---	---	-----------------

**20. ¿Considera que la calidad y frecuencia de relación con sus amigos y familiares son suficientes para sus necesidades?**

NADA	0	1	2	3	4	DEL TODO SUFICIENTE
------	---	---	---	---	---	---------------------

**21. ¿Se siente rechazado por su familia o seres queridos?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHO
------	---	---	---	---	---	-------

**22. ¿Hasta qué punto le resulta difícil mirarse el estoma?**

NADA	0	1	2	3	4	MUCHÍSIMO
------	---	---	---	---	---	-----------

**23. A pesar de mi estoma, creo que llevo una vida normal**

TOTALMENTE DE ACUERDO	0	1	2	3	4	TOTALMENTE DESACUERDO
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

## Sección 2: AUTOSUFICIENCIA

Hasta qué punto se siente seguro para:

**24. Limpiarse el estoma**

NADA	0	1	2	3	4	TOTALMENTE
------	---	---	---	---	---	------------

**25. Cambiar o utilizar bolsa**

NADA	0	1	2	3	4	TOTALMENTE
------	---	---	---	---	---	------------

**26. Tirar su bolsa**

NADA	0	1	2	3	4	TOTALMENTE
------	---	---	---	---	---	------------

**27. Obtener sus bolsas de recambio**

NADA	0	1	2	3	4	TOTALMENTE
------	---	---	---	---	---	------------

**28. Conseguir consejo o ayuda en caso necesario**

NADA	0	1	2	3	4	TOTALMENTE
------	---	---	---	---	---	------------

## Sección 3: CUESTIONES GENERALES

**29. ¿Hay veces que soy capaz de olvidarme por completo de mi estoma?**

NADA	0	1	2	3	4	A VECES
------	---	---	---	---	---	---------

**30. ¿Puede seguir haciendo todo lo que hacía antes de tener el estoma?**

TOTALMENTE DE ACUERDO	0	1	2	3	4	TOTALMENTE EN DESACUERDO
-----------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

**31. Es imposible aceptar el hecho de tener un estoma**

TOTALMENTE DE ACUERDO	0	1	2	3	4	TOTALMENTE EN DESACUERDO
-----------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

**32. A veces quedo rendido de cansancio a causa de mi estoma**

NUNCA	0	1	2	3	4	SIEMPRE
-------	---	---	---	---	---	---------

**33. Mi familia y mis amigos son sensibles a mis necesidades personales**

NUNCA	0	1	2	3	4	SIEMPRE
-------	---	---	---	---	---	---------

**34. Cuando tengo un problema encuentro a alguien en quien puedo confiar para ayudarme**

NUNCA	0	1	2	3	4	SIEMPRE
-------	---	---	---	---	---	---------

**OBSERVACIONES:**

Fuente obtenida de *Quality of life in patients with stomas: the Montreux Study.* (27)

## **Anexo VII. Cuestionario de conocimientos iniciales**

### **CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS ESTOMAS DIGESTIVOS**

**Responda el siguiente cuestionario en base a sus conocimientos.**

1. ¿Conoce qué es un Estoma digestivo?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

2. ¿Las bolsas de los estomas son siempre transparentes?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

3. ¿La parte que protege la piel es la base de hidrocoloide?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

4. ¿Existen bolsas abiertas?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

5. ¿Existen bolsas abiertas y recortables?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

6. ¿El principal método de limpieza del estoma es con agua y jabón?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

7. ¿El llevar una bolsa en mi estoma me impide hacer deporte?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

8. ¿La consistencia de las heces varía en dependencia del tipo de estoma?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

9. ¿Las heces líquidas irritan menos la piel?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

10. ¿La consistencia de las heces se ve influenciada por el tipo de comida?

<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
-----------	-----------	--------------

*Fuente de elaboración propia.*

## Anexo VIII. Complicaciones

### DOCUMENTO DE INFORMACIÓN ANTE POSIBLES COMPLICACIONES QUE ME PUEDAN OCURRIR

**Estoma** → Consecuencia quirúrgica de abocar al exterior una porción de intestino para poder expulsar los residuos orgánicos, que por diferentes alteraciones, no pueden ser eliminados por los orificios naturales.

**Qué es una ileostomía** → son aquellas ostomía en las que la porción del intestino abocada al exterior es el íleon. Se sitúan en el cuadrante inferior derecho del abdomen. Las heces suelen ser líquidas o pastosas y de pH ácido, agresivo para la piel periestomal. Se suelen aconsejar bolsas con sistema de vaciado y de dos piezas para intentar proteger la piel y evitar despegar el adhesivo cada vez que queramos cambiar la bolsa.

#### PRINCIPALES COMPLICACIONES

**Estenosis**



**Absceso**



**Hundimiento del estoma**



**Úlcera**



**Hernia**



**Granuloma**



**Prolapsos**



**Irritación cutánea**



Tabla de elaboración propia.

El índice de aparición de complicaciones del estoma se sitúa entre el 6-25%. Pueden aparecer complicaciones de manera temprana o tardía; siendo las primeras las más graves, llegando incluso a necesitar una segunda intervención para su corrección.

COMPLICACIONES INMEDIATAS	COMPLICACIONES TARDÍAS
Edema	Dermatitis periestomal
Hemorragia	Estenosis
Isquemia-necrosis	Eventración
Infección	Prolapso
Hundimiento	Retracción
Invaginación	Tumores
Eventración pericolostomía	Úlceras
Oclusión por hernia interna	Sifón periestomal
Fistulización	Colitis isquémica
Localización incorrecta	Colitis rácica-actínica

*Fuente de elaboración propia*

## IX. Información sobre el cuidado.

**¿Qué es un Estoma?**

- Es un orificio del intestino, a la pared abdominal, por el cual salen heces y gases. Puede ser definitivo o temporal.
- El estoma es de color rosaceo. Está tibio y húmedo y por él salen pequeñas cantidades de moco.
- Lo que observamos no es piel. Se trata de la parte interna del intestino: mucosa.
- El estoma no tiene control ante la salida de heces ni gases. Por tanto, utilizará un dispositivo "pegado a la piel" para recogerlos ( bolsa ).



**Tipos de Estomas Digestivos**

- Ileostomía:** es parte del intestino delgado que se exterioriza a la pared abdominal. Las heces en este punto son de aspecto más líquido.
- Colostomía:** es parte del intestino grueso. Las heces se van haciendo más sólidas.

**MI VIDA DESPUES DEL ESTOMA...**

- Busque apoyo, por ejemplo en asociaciones, donde también obtendrá más información directa de otros ostomizados.
- Afronte de manera directa la situación para intentar dominarla: es bueno tomarlo como un nuevo estilo de vida.
- Podrá volver a trabajar y a realizar todas aquellas actividades que usted llevaba a cabo antes de su intervención: deportes, viajes... Sólo recuerde usar ropa cómoda que no presione demasiado el estoma, y llevar una bolsa de repuesto.

**Implique en el proceso a la familia y amigos, a quién usted elija.**

**No olvide que la estomía es la solución a un grave problema de salud que ha podido solucionarse.**

**INFORMACIÓN A PACIENTES OSTOMIZADOS**  
Información a Pacientes

**Direcciones de interés:**

- Consulta estomaterapeuta:**  
Hospital Clínico 2º planta, Consultas 976 55 64 00 Ext. 164241
- Asociación de Ostomizados de Aragón. Ado.**  
[www.ostomizadosaragon.org](http://www.ostomizadosaragon.org)  
C/ Cervantes 45, 6º B. Tel. y fax.: 976 22 35 05
- [www.ostomias.com](http://www.ostomias.com)



**Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa"**  
Avda. San Juan Bosco, 15  
50009 Zaragoza  
Teléfono: 976 76 57 00

**GOBIERNO DE ARAGÓN**  
Bueno, Bienestar y Salud

**¿CÓMO REALIZO LA HIGIENE DE UN ESTOMA?**

**MATERIAL NECESARIO**

- Es más recomendable la ducha que el baño
- Jabón neutro
- Agua del grifo templada
- Bolsa de basura para desechar lo sucio
- Papel higiénico
- Toalla suave.
- Esponja
- Dispositivo de una o dos piezas según necesidad
- Tijeras de punta roma para recortar
- Espejo para verse el estoma.

**PROCEDIMIENTO**



1. Retire la bolsa usada despegando el adhesivo de arriba hacia abajo con suavidad, evitando tirones. Deposite el dispositivo en la bolsa de basura. Retire los restos de heces con papel higiénico. Lave el estoma con agua templada y jabón sin frotar, hay que aplicar la misma fuerza que en cualquier otra parte del cuerpo, no se alarme si sangra un poco
2. Aclare y seque la piel de alrededor con una toalla evitando frotar. Nunca use el secador con aire caliente por riesgo de quemaduras.
3. La higiene es un buen momento para revisar diariamente el estoma y anotar cualquier cambio que se observe. Si existe vello alrededor se debe recortar, nunca rasurar. Medir el estoma.
4. Calentar el adhesivo de la bolsa, frotando con las manos.
5. Recortar el adhesivo con la misma medida y forma del estoma. Las heces son muy irritantes para la piel, la mejor manera de protegerla de irritaciones es mantenerla cubierta con el adhesivo de la bolsa.
6. Adhiera la lámina adhesiva de abajo hacia arriba, presionando suavemente con los dedos y evitando pliegues y arrugas. En los dispositivos de dos piezas, luego de adaptar la bolsa al aro de la placa adhesiva.

**ASÍ DE FÁCIL**



1. Lavar el estoma
2. Secar cuidadosamente
3. Medir el estoma
4. Calentar el adhesivo de la bolsa
5. Recortar la bolsa adecuadamente al estoma
6. Pegar la bolsa de abajo
7. ...hacia arriba
8. Comprobar que está bien adherida
9. Calentar el adhesivo con las manos.

**TIPOS DE BOLSAS**

Según el sistema que se utilice se realizará el cambio de dispositivo:

- Una pieza cerrada: se cambiará 1 ó 2 veces al día.
- Una pieza abierta: puede vaciarse cuando está llena, se cambiará 1 vez al día.
- Dos piezas cerradas: la lámina adhesiva se cambiará cada 3-4 días, y la bolsa cerrada cuando precise.
- Dos piezas abiertas: lámina adhesiva cada 3-4 días y la bolsa 1 vez al día.

**COMPLICACIONES**

**Tempranas:**

- Dermatitis: Se producen por el contacto de la piel con sustancias irritantes, o por sensibilidad a determinadas sustancias. Suele aparecer dolor, escocor, picor, enrojecimiento de la zona, inflamación y heridas.
- Inflamación del estoma. Inicialmente puede ser normal en los primeros días tras la intervención, si se mantiene o si además comienza a tomar un color negro-azulado, consulte con su enfermero.
- Hemorragia: Un pequeño sangrado puede ser normal al realizar la higiene del estoma.

**Tardías:**

- Retracción: humidificación del estoma por debajo de la piel.
- Hernia: la estomía y la piel de alrededor se abulta.
- Si alguna de estas situaciones se mantienen y cree que no puede resolverlas, consulte con su enfermero de referencia en el centro de salud u hospital.

**CONSEJOS DIETÉTICOS**

- Comer despacio y masticar bien.
- Hacer comidas con horarios regulares, evitar ayunar y saltar comidas.
- Introducir alimentos poco a poco y en pequeñas cantidades.
- Mantener aporte de líquidos adecuado, ingesta líquida entre 1.5 y 2 litros diarios.
- Dieta equilibrada.
- Evitar el estreñimiento.
- Si aparece diarrea, dieta astringente.

**ALIMENTOS**

INHIBIDORES DEL MAL OLOR	DAN MAL OLOR
Yogurt Queso fresco Cebolla y ajo Cebolla y cebolla Frutas secas Espinacas y alcachofas	Legumbres Cebolla y ajo Cebolla y cebolla Frutas secas Espinacas y alcachofas
Frutas y verduras Pescados y aves Pasta y arroz Lacte y derivados	Humos Cocinas y tentac con gas Exagerados Carne de cerdo, cordero y ternera
AGRESORES	ESTIMULANTES
Carne de cerdo y charcutería Gaseas Pescados Alcohol y bebidas gaseosas	Carne de cerdo y charcutería Gaseas Pescados Alcohol y bebidas gaseosas

Fuente cedida por el hospital universitario Lozano Blesa.

11

## Anexo X. Alimentación y situaciones especiales.



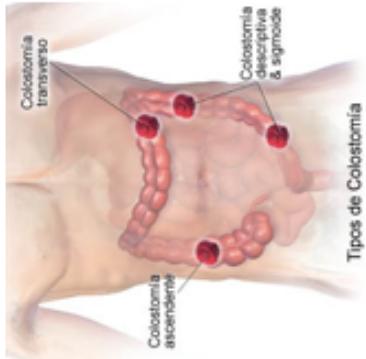
### Quiénes somos

**Información sobre nosotros**  
Profesionales formados en el cuidado del paciente colostomizado.  
Ayudados a incrementar tus conocimiento y a mejorar la técnica de cuidado de ostomía.  
Solucionamos cualquier duda que pueda surgirte.

**Contacto**  
Enfermera : Lorena Auriña  
Teléfono de contacto : 605561387  
Correo electrónico: lauriasono@gmail.com

**NUTRICIÓN EN EL PACIENTE OSTOMIZADO**

*Programa de educación para la salud del paciente portador de estoma digestivo*



**Tipos de Colostomía**

El estado nutricional en condiciones normales es la resultante del balance entre lo consumido y lo requerido, lo cual está determinado por la calidad y cantidad de nutrientes de la dieta y por su utilización completa en el organismo.

Una alimentación deficiente, en la que faltan las sustancias nutritivas necesarias, conduce al organismo humano al estado de desnutrición.

Las medidas alimentarias en un paciente ostomizado es importante para conseguir un óptimo estado de nutrición y un correcto funcionamiento del estoma.

**salud**  
Servicio aragonés  
de salud

Fuente de elaboración propia.

## Breve consejos sobre cómo comer

- ✓ Introducir los alimentos poco a poco y en pequeñas cantidades.
- ✓ No introducir alimentos nuevos hasta comprobar cómo se toleran los anteriores.
- ✓ Comer despacio y masticar bien, con la boca cerrada para evitar la formación de gases.
- ✓ Conocer los alimentos que pueden producir olores ofensivos.
- ✓ Evitar ayunar y saltar comidas, omitir comidas aumenta la incidencia de evacuaciones acuosas y de gases.
- ✓ Si aparecen diarrea o estreñimiento utilizar dietas especiales.
- ✓ Es importante beber una cantidad suficiente de agua (2-3 litros/día), sobre todo entre las comidas.
- ✓ Disminuir la utilización de la cafeína. Puede incrementar el contenido ácido de tu estómago y aumentar el tiempo de tránsito intestinal.
- ✓ Utilizar la grasa en moderación incluyendo aquella usada en la preparación de la comida. Nota: Si tienes intolerancia a la grasa, utiliza alimentos libres de grasa.
- ✓ El consumo de tabaco y alcohol pueden generar alteraciones nutricionales por la disminución del apetito que producen.

## Alimentos en caso de flatulencia y malos olores



- ✓ Yogur
- ✓ Mantequilla
- ✓ Pan integral
- ✓ Infusiones

- ✓ Galletas de Briezas, cebolla, coliflor y brócoli
- ✓ Coliflor
- ✓ Alcachofa
- ✓ Ajo
- ✓ Espárragos
- ✓ Quesos fermentados
- ✓ Legumbres enteras
- ✓ Bebidas gaseosas



- ✓ Pan blanco con aceite crudo
- ✓ Abundante líquido
- ✓ Mermelilla
- ✓ Patisas
- ✓ Plátanos maduros
- ✓ Mantequilla rehogada o horneada
- ✓ Carnes y pescado sin grasa
- ✓ Zanahoria
- ✓ Lechitas vegetales (lechón arrugado)

## Alimentos en caso de diarrea



- ✓ Pan blanco con aceite crudo
- ✓ Abundante líquido
- ✓ Mermelilla
- ✓ Patisas
- ✓ Plátanos maduros
- ✓ Mantequilla rehogada o horneada
- ✓ Carnes y pescado sin grasa
- ✓ Zanahoria
- ✓ Lechitas vegetales (lechón arrugado)



## Alimentos en caso de estreñimiento



- ✓ Verduras y ensaladas
- ✓ Zumos de fruta sin azúcar
- ✓ Fruta seca
- ✓ Abundante líquido
- ✓ Carnes y pescado
- ✓ Legumbres
- ✓ Cereales integrales
- ✓ Frutas enteras



- ✓ Panas blancas
- ✓ Patisas
- ✓ Ricosquillas
- ✓ Salchichas
- ✓ Comida rica

Fuente de elaboración propia.

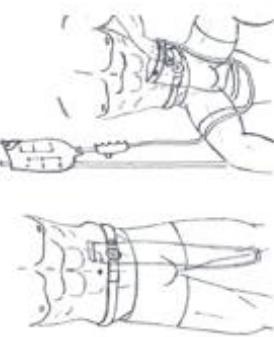
## Anexo XI. Irrigación

### Quiénes somos

#### Información sobre nosotros

Profesionales formados en el cuidado del paciente colostomizado.

Ayudados a incrementar tus conocimiento y a mejorar la técnica de cuidado de ostomía. Solucionamos cualquier duda que pueada surgirte.



Fuente de elaboración propia.



#### Contacto

Enfermera : Lorena Auriña

Teléfono de contacto : 605561387

Correo electrónico: lauriasoro@gmail.com

Irrigar para tener evacuaciones reguladas es decisión del individuo, pero debe ser ampliamente discutido con su médico o enfermera de ostomía antes de tomar tal decisión.

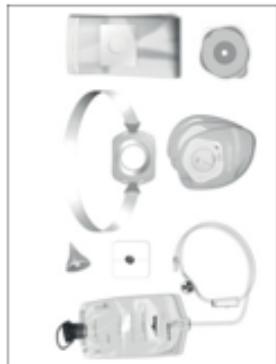
## MÉTODO DE IRRIGACIÓN

Programa de educación para  
la salud en paciente portador  
de un estoma digestivo



## ¿Pero, como lo hago?

- Coloca 1000 cc de agua tibia (no caliente) en el contenedor de irrigación.
- JAMAS conectes el tubo directamente a la llave de agua.
- Cuelga el contenedor a tal altura que su fondo estará al nivel de tu hombro, cuando estés sentado encima del servicio.
- Conecta el mango de irrigación de plástico al cinto ajustable y coloca la parte inferior en el servicio.
- Contenedor de irrigación de plástico con tubo largo.
- Cono o punta para introducir el agua en el estoma.



## Material necesario:

- Contenedor de irrigación de plástico con tubo largo.
- Cono o punta para introducir el agua en el estoma.
- Moja o lubrica la punta del cono con un lubricante quirúrgico soluble en agua.
- Para retirar las burbujas de aire del tubo, suelta la pinza del tubo y deja que escape una pequeña cantidad de agua dentro del mango.
- El agua debe entrar lentamente. Puedes cerrar la pinza o apretar las paredes del tubo para disminuir o detener el flujo de agua.
- Tarda de tres a cinco minutos para meter 1000 cc. Mantén el cono en su lugar por 10 segundos adicionales.
- Escoge un tiempo adecuado en el que cuentes con disponibilidad del servicio.
- Mayor efectividad si siguen una comida o una bebida tibia o caliente.
- Irrigar aproximadamente en el momento del día en el que solía realizarse la evacuación antes de presentar la colostomía

Fuente de elaboración propia.

- La cantidad de agua que ocupes depende de tu propio cuerpo. No se recomiendan más de 1000 cc, y puedes ocupar menos.
- No debes sentir dolores o náuseas mientras que entra el agua. Ambos de estos síntomas indican un flujo muy rápido, demasiada agua o agua demasiada fría. Una vez instillada el agua, un cólico del tipo de evacuación puede prevenir el retorno del agua y las heces.
- Retira el cono. Los retornos vendrán como chorros a lo largo de un periodo de 45 minutos. En cuanto haya venido la mayor porción, puedes unir la parte inferior del mango a la parte superior con un broche. Puedes moverte, bañarte o hacer lo que quieras para pasar el tiempo. Con tiempo sabrás cuando todo el agua y la heces han sido expulsadas. La salida de gas puede indicar la terminación, o la apariencia tranquila del estoma puede ser la señal.
- Si la irrigación completa siempre tarda más de una hora, consulta a tu médico o enfermera de ostomía.

## **Anexo XII. Cuestionario de satisfacción.**

Evalúe los siguientes criterios del 1 al 5, teniendo en cuenta que 1 es el menos grado de satisfacción y 5 el mayor grado.

	1	2	3	4	5
<b>¿Se ha conseguido el objetivo del programa con la finalización de las actividades?</b>					
<b>¿El personal docente dominaba la materia?</b>					
<b>¿Se motivó su participación y se dejó tiempo para explicarse?</b>					
<b>¿Fue idónea la forma de dirigir y moderar las sesiones?</b>					
<b>La claridad de las exposiciones</b>					
<b>¿Se ha respetado el tiempo destinado a las sesiones?</b>					
<b>Utilidad de los materiales entregados</b>					
<b>La comodidad del aula de desarrollo</b>					
<b>Utilización de medios audiovisuales</b>					

*Tabla de elaboración propia.*