

CONSEJOS PARA EL PACIENTE UROSTOMIZADO Y FAMILIA

CLÍNICA
 **IMQ Zorrotzaurre**
KLINIKA

INTRODUCCIÓN

Esta guía le facilitará una información sencilla y práctica sobre los principales cuidados y hábitos que debe seguir un paciente ostomizado.

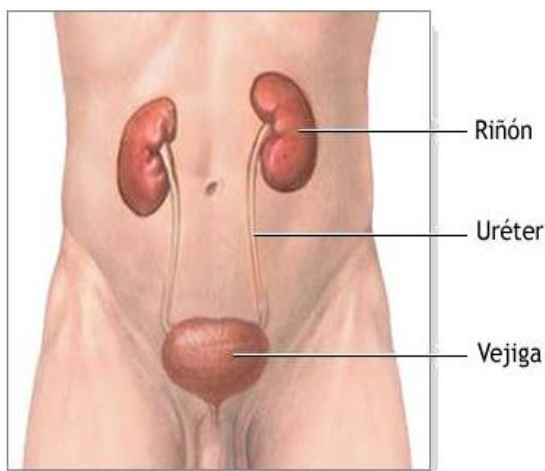
Su objetivo es facilitar la adaptación a la nueva situación que se le plantea en los primeros meses después de la cirugía.

Los contenidos están resumidos sobre la necesidad de información que consideramos que puede tener una persona ostomizada en los primeros momentos, cuando recibe el alta hospitalaria.

La educación sanitaria ayuda a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas ostomizadas; y esta trata de enseñar sobre cómo debemos cuidar y vivir con un estoma.

Sus contenidos intentan responder a las preguntas y situaciones que puedan surgir en la vuelta a su hogar después de la intervención, y ayudarlo a retomar su día a día de forma gradual y positiva.

ANATOMÍA DEL APARATO DIGESTIVO



Riñón

Uréter

Vejiga

El aparato urinario está compuesto por dos riñones situados en la región dorso-lumbar; de cada riñón sale un tubo (uréter) que desciende hasta la vejiga urinaria, la cual se comunica con el exterior a través de un conducto llamado uretra.

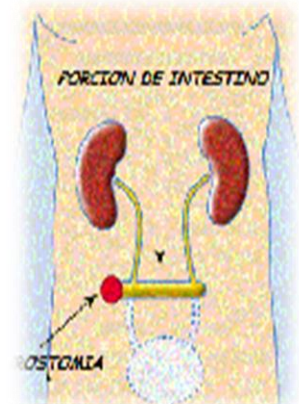
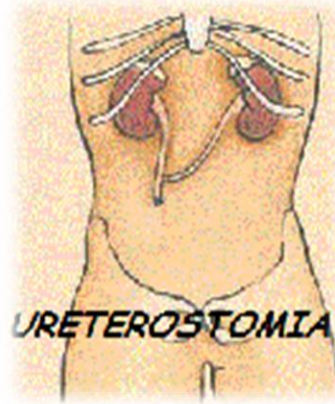
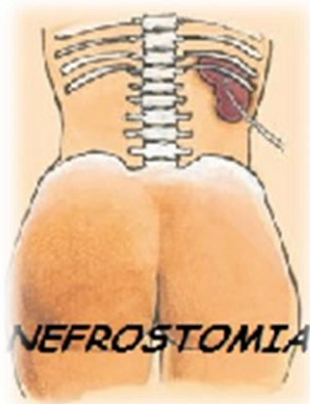
La misión de los dos riñones es filtrar de la sangre los productos de desecho del organismo, disueltos en agua, formándose la orina.

Ésta es transportada por los uréteres y almacenada en la vejiga, saliendo de forma voluntaria al exterior a través de la uretra.

UNA NUEVA SITUACIÓN

Usted ha pasado por una cirugía en la que se le ha realizado una urostomía. Su médico o enfermera le explicarán que:

Una urostomía consiste en derivar el flujo de la orina que se ha formado en el riñón eliminando su paso por la vejiga, para facilitar su salida por un estoma.



El estoma es la parte del intestino que vemos en color rojo en el abdomen, de textura suave y húmeda. Carece de terminaciones nerviosas y sensibilidad.

Una persona urostomizada no podrá controlar la salida de la orina como hasta ahora, por eso necesitará una bolsa que la recoja. Este dispositivo dispondrá de una válvula de drenaje o grifo que permitirá vaciar la orina de la bolsa de forma sencilla. Y así mismo, de una válvula antirreflujo que impida el retorno de la orina al estoma, reduciendo el riesgo de infecciones y evitando la formación de cristales debido a los depósitos de orina alrededor del estoma.

La zona que rodea su estoma se llama piel periestomal y es fundamental cuidarla, mantenerla limpia y protegida del contacto con la orina para evitar posibles complicaciones.

El tamaño de la urostomía puede cambiar después de cierto tiempo de la intervención.

TIPOS DE BOLSA

Existen varios tipos, su enfermera le recomendará cuál deberá utilizar.



DE UNA PIEZA: la lámina y bolsa están unidas. Cuando la bolsa se llena a la mitad de su capacidad se vacía su contenido en el inodoro.

DE DOS PIEZAS: la lámina y la bolsa están separadas. Primero se pega la lámina al abdomen y después la bolsa. La lámina se cambiará cada 2-3 días y la bolsa se vaciará cuando se encuentre a la mitad de su capacidad.

CUIDADOS HIGIÉNICOS

HIGIENE CORPORAL

La ducha diaria puede realizarse con o sin bolsa.

En pacientes que utilicen dispositivos de dos piezas se recomienda que el día que tengan que cambiar el disco que va sobre la piel, retiren el dispositivo y se duchen sin disco ni bolsa, ya que durante este periodo de tiempo la piel periestomal se oxigena y regenera más fácilmente.



La higiene y cuidados de su urostomía forman parte de su aseo personal diario. No trate su urostomía como si fuera una herida.

Para asegurar una buena calidad de vida es fundamental el buen cuidado del estoma y de la piel que lo rodea.

El cambio de bolsa es el momento para realizar una inspección del estoma y de la piel:

- La piel de alrededor del estoma debe estar íntegra, sin enrojecimientos ni heridas.
- El estoma debe tener un color rosado.
- Al realizar la higiene puede sangrar un poco ya que es un tejido muy vivo. Una pequeña cantidad de sangre es normal.



Para la limpieza del estoma y de la piel no se deben utilizar desinfectantes, alcohol, toallitas... ni otros productos que puedan ser irritantes. Utilice agua y jabón neutro aplicado con una esponja y aclare y seque con toalla o papel de celulosa.

Aproveche el momento de la ducha para retirar la bolsa y ducharse sin ella. Se ha de jabonar la piel periestomal, aclarar y al salir de la ducha, secar con celulosa y poner bolsa nueva.

Se recomienda añadir unas gotas de vinagre al agua con la que aclara el estoma para prevenir la formación de cristales de oxalato en la piel periestomal. Estos cristales son molestos y ocasionan problemas con la adherencia de los dispositivos. (1 vez por semana)

Si observa que la piel está irritada consulte con el personal sanitario.

CAMBIO DE BOLSA

¿CUANDO SE DEBE CAMBIAR LA BOLSA?

♣ Si la bolsa es de 1 pieza: se vaciará cuando se haya llenado a la mitad de su capacidad. Y se colocará bolsa nueva cada día.

▲ Si la bolsa es de 2 piezas:

- La lámina adhesiva se cambiará cada 2-3 días aproximadamente. Y siempre que se detecte una fuga.
- La bolsa una vez por día y se vaciará cuando que se haya llenado a la mitad de su capacidad.

****Las bolsas de pie de cama son de uso diario (Una por día)****

CAMBIO DE LA BOLSA DE UROSTOMÍA

Busque un lugar privado y tranquilo y tenga a mano todo el material que va a precisar para el cambio de bolsa: agua, jabón neutro, esponja, toalla o papel de celulosa, tijeras, medidor, nueva bolsa y bolsa para desechar la bolsa que retire.

Colocación de bolsas de una pieza:

1. Lave sus manos con agua y jabón
2. Retire la bolsa usada suavemente, de arriba abajo, evitando estirar la piel. Para desecharla: introduzca la bolsa en una bolsa de plástico, anúdela y tírela a la basura.
3. Limpie los restos de orina con papel de celulosa y lave la piel circundante y estoma con agua y jabón neutro y aclare.
4. Seque la piel y el estoma con una toalla de algodón con toques suaves, sin frotar. Es importante que la piel esté completamente seca para que la bolsa pegue bien.



5 Mida el diámetro del estoma.

- Antes de colocar la bolsa necesitamos medir el diámetro del estoma para poder ajustar el tamaño adecuado. Esto resulta fundamental para que la piel de alrededor del estoma no se irrite en contacto con la orina.

Si el estoma no es redondo, ha de medir el alto y ancho del mismo para recortar fielmente el disco. Para los estomas con forma redonda, existen bolsas pre-cortadas pero recuerde que con el tiempo el estoma tiende a reducir su tamaño por lo que es importante medirlo periódicamente.

Puede colocarse delante de un espejo para medir el estoma y colocarse la bolsa correctamente.



6. Recorte la lámina con unas tijeras al diámetro medido.

7. Retire el protector del adhesivo.

8. Ajuste la lámina pegándola de abajo a arriba.

9. Dé calor a la lámina con las manos para fijarla y tire ligeramente de la bolsa para comprobar su correcta sujeción.

Colocación de bolsas de dos piezas:

1. Lave sus manos con agua y jabón

2. Retire la bolsa que deseamos cambiar. Para desecharla: introduzca la bolsa en una bolsa de plástico, anúdela y tírela a la basura. Podemos retirar primero la bolsa y luego el disco o retirarlo todo a la vez. Despegar de una esquina de la parte superior e ir despegando poco a poco sin tirones.



3. Lave el estoma con agua templada y jabón neutro. Se puede utilizar una esponja suave y limpiar el estoma sin miedo, como una parte delicada del cuerpo pero sin ser una herida. Un ligero sangrado es normal por la gran vascularización de la mucosa del estoma.
4. Seque la piel y el estoma con una toalla de algodón con toques suaves, sin frotar. Es importante que la piel esté completamente seca para que la bolsa pegue bien.
5. Mida el diámetro del estoma.
6. Recorte la lámina con unas tijeras al diámetro medido.
7. Retire el protector del adhesivo.
8. Ajuste la lámina pegándola de abajo a arriba.
9. Dé calor a la lámina con las manos para fijarla y tire ligeramente de la bolsa para comprobar su correcta sujeción.



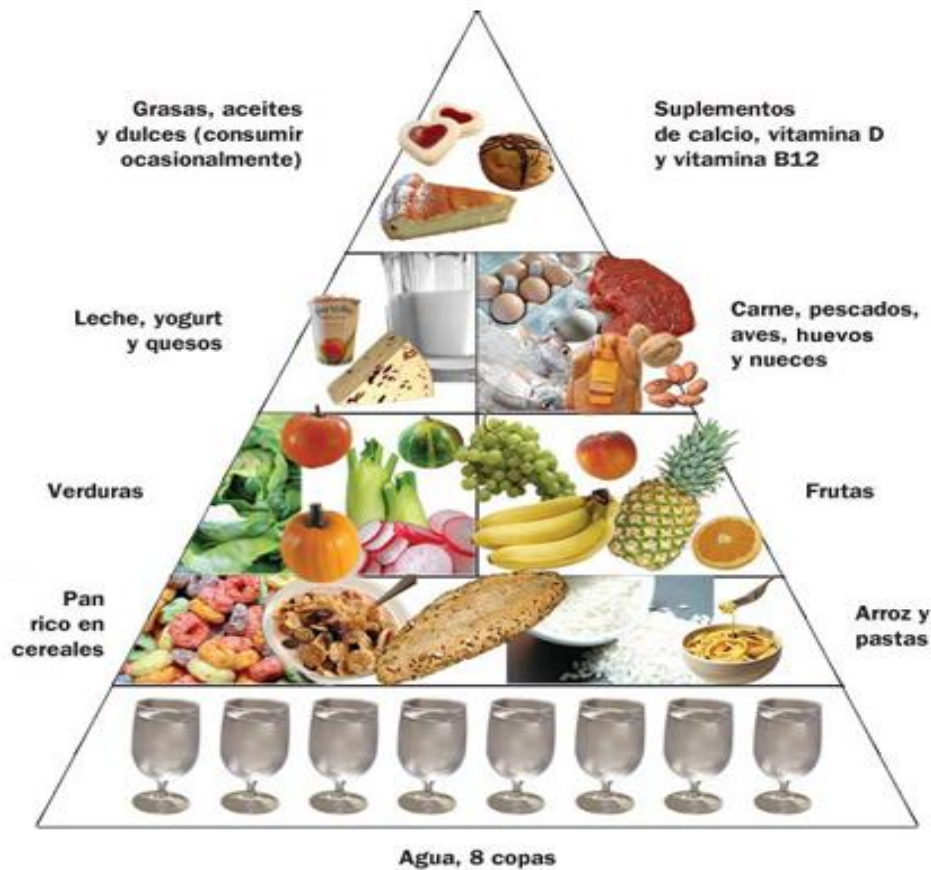
ALIMENTACIÓN

En las primeras semanas después de la intervención se recomienda una dieta baja en fibra, grasas y de cocción suave. Si transcurridas unas semanas la tolerancia ha sido buena, se pueden introducir paulatinamente otro tipo de alimentos hasta llegar a una alimentación lo más normal posible.

En general una persona ostomizada puede comer de todo, salvo que ya antes de la intervención tuviera alguna contraindicación (diabéticos, hipertensos, celíacos, alérgicos...)

RECOMENDACIONES GENERALES

Tome una dieta equilibrada



Esta pirámide representa la frecuencia de consumo de los principales grupos de alimentos. El agua como base de la pirámide es fundamental.

Como norma general la dieta del paciente urostomizado deberá ser:

- ★ **Sana y variada**, incluyendo todos los alimentos para garantizar al organismo un buen aporte energético.
- ★ **Apetecible para el paciente**
- ★ **Rica en proteínas**, sobre las primeras semanas tras la intervención, para ayudar a una correcta cicatrización
- ★ **Rica en líquidos** (al menos 2 litros diarios, salvo contraindicación)
- ★ **Beba abundantes líquidos**, alrededor de los 2 litros diarios fuera de las horas de las comidas (evitando la ingesta de bebidas gaseosas, alcohol...)

- Una modalidad para la ingesta de líquidos es la toma de **frutas y verduras** licuadas.
- Mastique lentamente los alimentos**, procurando hacerlo con la boca cerrada evitando tragar aire.
- Aporte extra de VITAMINA C**, la razón es que la vitamina C ayuda a combatir la infección y es antioxidante. Adicionalmente la vitamina C aumenta la acidez de la orina inhibiendo el crecimiento de bacterias perjudiciales e impidiendo la formación de cristales alrededor del estoma que pudieran lesionar la piel periestomal.
- Intente comer siempre a la misma hora y sin prisas.**
- Haga 5 comidas al día** de menor cantidad, evitando comidas y cenas copiosas.
- Controle su peso** mensualmente y evite el sobrepeso.
- Algunos alimentos aumentan el mal olor de la orina (huevos, espárragos...) sin tener ningún perjuicio.

EN RESUMEN

EVITE...	LE ACONSEJAMOS...
Comidas copiosas	5 comidas al día de menor cantidad (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena)
Salsas, rebozados, fritos	Alimentos a la plancha, al horno, hervidos, al vapor o guisados con poca grasa
Beber mientras come	Beber al menos 2 litros de agua al día (fuera de las comidas).
Tumbarse después de comer	Reposar sentado después de las principales comidas
Cambios de peso bruscos	Ejercicio leve (caminar)
Si no hay contraindicación...	Tomar alimentos ricos en potasio (plátano, patatas...)
Acidifique su orina tomando alimentos ricos en vitamina C (arándanos, kiwi, naranjas...)	

¿QUÉ DEBO VIGILAR?

Si el estoma toma una
coloración grisácea
Dolor abdominal, fiebre o
hinchazón.
Sangrado severo del estoma.
Sangre en la orina

**ANTE CUALQUIERA DE ESTOS SIGNOS, ACUDA A SU MÉDICO O
ENFERMERA ESTOMATERAPEUTA.**

RECOMENDACIONES PARA LA VIDA DIARIA

TRATE DE VOLVER LO ANTES POSIBLE A SU VIDA HABITUAL

Le recomendamos que se haga cargo de sus propios cuidados, comparta sus sentimientos y vuelva a hacer su vida habitual.

COMO VESTIRSE

Puede seguir vistiéndose como lo hacía antes de la intervención:

- Evite las prendas que compriman el estoma.
- Se pueden llevar medias y faja (nunca perforar la faja para sacar fuera el estoma)
- Si el estoma queda en la línea del cinturón se puede sustituir éste por tirantes. Si no es el caso y el cinturón no se aprieta en exceso se puede seguir utilizando.
- Para las mujeres se recomiendan trajes de baño floreados, drapeados o con figuras geométricas.
- Para los hombres bóxer con cintura más alta.



ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

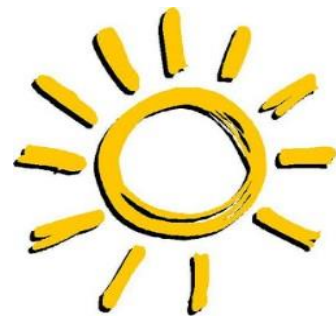
- No realice esfuerzos abdominales: sobre todo los primeros meses tras la intervención (usar la aspiradora, cargar bolsas, levantar objetos pesados, empujar un carrito de supermercado...)
- Evite el sobrepeso.
- La práctica de ejercicio leve es muy recomendable: camine a diario!
- La práctica del deporte no está contraindicada, salvo en deportes de contacto (boxeo)



- Puede bañarse en la playa y la piscina con la bolsa puesta incluso usando una bolsa de menor tamaño u otro dispositivo que le recomiende su enfermera.

VIAJES

- Si antes de la operación le gustaba viajar, no deje de hacerlo ahora.
- Lleve siempre material de recambio consigo.
- Si viaja en avión, lleve sus productos en el equipaje de mano (excepto las tijeras)
- Lleve anotado el nombre y la referencia del producto que usa para casos de necesidad, y lleve el doble del material que utilice normalmente.



- Un cambio en el agua puede causar alteraciones en el ritmo intestinal: beba sólo agua embotellada.
- Tenga especial precaución con: agua del grifo y hielo en las bebidas, limpieza de los dientes con agua del grifo, vegetales crudos y frutas que no haya pelado usted mismo, ensaladas, mariscos, helados y mahonesas, alimentos expuestos largo tiempo, carnes y pescados que no estén recién cocinados.
- Si viaja en verano, no deje sus bolsas y accesorios expuestos al sol y/o calor. Puede utilizar una bolsa de congelados para transportarlas.



QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA

Puede ser que debido a su enfermedad necesite un tratamiento de radio o quimioterapia.



- Procure beber abundante líquido
- Evite fumar, puede reducir el efecto de su tratamiento. Si necesita ayuda para dejar de fumar, consulte con su médico o enfermera.
- Puede aparecer diarrea o estreñimiento.
- Puede notar sabor metalizado en los alimentos.
- Consulte sobre su alimentación durante el tratamiento (aparición de náuseas, vómitos, pérdida del apetito...) y la posibilidad de contrarrestarlo con medicación o suplementos nutricionales.
- El estoma puede cambiar durante el tratamiento y la piel periestomal puede alterarse al cambiar su PH, si aparecen lesiones consulte con la enfermera.

VUELTA AL TRABAJO

En cuanto su recuperación se lo permita la incorporación al puesto de trabajo forma parte de su incorporación a la vida diaria, procure:

- Tomar un aporte extra de líquidos
- Llevar consigo un “kit” con todo el material necesario.
- Comer con regularidad
- Puede utilizar faja si se trata de un trabajo “pesado”



ACTIVIDAD SEXUAL

La capacidad de enfrentarse y adaptarse a la nueva situación es fundamental para recuperar la actividad sexual de la pareja. La actividad sexual es una de nuestras funciones más normales y un estoma no debe resultar un impedimento.

En mujeres ostomizadas y en edad gestacional, es importante aclarar que el estoma no interfiere ni en el embarazo ni en el parto.

Comparta sus sentimientos y necesidades con su pareja, demuestre que le aprecia y exprese sus dudas e inquietudes abiertamente con ella.

En ocasiones pueden aparecer problemas en las relaciones sexuales: dolor, disminución del interés por el sexo... estos problemas suelen ser temporales, comparta estas dificultades con su pareja y no se preocupen excesivamente. Los hombres pueden experimentar dificultades en la erección y eyaculación, si el problema persiste consulte con su médico o enfermera.

Recuerde que su pareja no puede leer sus pensamientos, así que haga preguntas y hable abiertamente de sus necesidades y deseos.



¿Qué es una enfermera estomaterapeuta?

Es un profesional de la salud cualificado para prestar los cuidados de las personas con un estoma. Su función es enseñarle el manejo de su estoma, recomendarle las bolsas más adecuadas, cuidados de la piel, resolver todas sus dudas sobre su vida cotidiana. En definitiva es el profesional que de una manera continuada va seguirle en la consulta, de manera que la persona con un estoma sea lo más independiente posible.

Esta enfermera forma parte de un equipo y trabaja en estrecha colaboración con el equipo médico, habitualmente cirujanos colorrectales que le está tratando, y podrá detectar problemas que puedan requerir su valoración.

AL ALTA CLÍNICA:

- **Se le dará cita** con su enfermera estomaterapeuta para el **seguimiento y control** de su ostomía, la prevención de complicaciones, y el soporte que usted y su familia necesiten durante la totalidad del proceso.
- **El material de ostomía (bolsas, discos, accesorios, etc) está financiado por el SNS, sin embargo no será hasta la revisión en consulta cuando la enfermera le facilite los códigos nacionales.**
- En periodo vacacional las revisiones serán realizadas en función de la disponibilidad del profesional en ostomías.
- **A la consulta traiga siempre el material de ostomía necesario para un cambio:** disco y bolsa.



SEGUIMIENTO Y CONTROL

AL ALTA CLÍNICA:

La primera cita, por regla general, se procura dar a los 7 días del alta hospitalaria.

Las siguientes revisiones serán acordadas con su profesional de ostomías.

LAURA HOJAS MARTÍNEZ

Estomaterapeuta

Consulta Planta 1. Letra O.

Consultas de Cirugía Gral.

IMQ Zorrotzaurre

Balets Olaeta, 4 , Bilbao

Sólo miércoles por la tarde

PEDIR CITA:

PREFERIBLEMENTE POR

EMAIL:

lhojas@clinica.imq.es

O Llamando a CCEE:

944755000 Ext 3078

DATOS DE INTERÉS

Los pacientes y cuidadores han de saber que no están solos y que tienen a su disposición diferentes recursos que les permitirán adaptarse lo antes posible a su nueva situación. Algunos de ellos son:



Webs de interés

SEDE (Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia)

www.estomaterapia.es/sede

FEDAO (Federación Española de Asociaciones de Ostomizados):

www.asociacióndeostomizados.com

Fundación Te cuidamos:

www.tecuidamos.org

DATOS DE INTERÉS

Los pacientes y cuidadores han de saber que no están solos y que tienen a su disposición diferentes recursos que les permitirán adaptarse lo antes posible a su nueva situación. Algunos de ellos son:

Webs de interés



SEDE (Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia)

www.estomaterapia.es/sede

Asociación Española de Coloproctología

www.aecp-es.org

FEDAO (Federación Española de Asociaciones de Ostomizados):

www.asociacióndeostomizados.com

Fundación Te cuidamos:

www.tecuidamos.org





CONSULTA DE ESTOMATERAPIA

CLÍNICA
 **IMQ Zorrotzaurre**
KLINIKA