



Entendiendo su ostomía

Colostomía, ileostomía y urostomía

Índice

- 1 Su ostomía
- 2 Más información: Colostomía, ileostomía y urostomía
 - > Antes de su cirugía
 - > La ostomía (estoma)
- 6 Tipos de ostomías
 - > El sistema gastrointestinal (GI)
 - > El sistema urinario
- 12 Sistemas de bolsas
 - > Sistemas de bolsas de una pieza y de dos piezas
 - > Bolsas de colostomía e ileostomía
 - > Bolsas de urostomía
- 16 Entendiendo su ostomía
 - > Cuidado de la piel
 - > Baño o ducha
 - > Dieta
 - > Olor
 - > Gas
 - > Bloqueo de alimentos
 - > Estreñimiento
 - > Diarrea
 - > Cómo prevenir infecciones en las vías urinarias
 - > Medicamento
 - > Irrigación
- 22 Cómo mantener su estilo de vida
 - > Prendas de vestir
 - > Regresar al trabajo y viajar
 - > Actividad, ejercicio y deportes
 - > Sexo y relaciones personales
- 25 Cuidado de rutina de su ostomía
- 26 Cuidado de seguimiento
 - > Después de la cirugía: Información del alta
 - > Sobre los suministros
 - > Llame a su enfermera de WOC si nota lo siguiente...
 - > Preguntas para hacer a mi doctor o a mi enfermera de WOC
- 30 Recursos
 - > Organizaciones que proporcionan información
 - > Recursos educativos
- 31 Recursos educativos
- 32 Glosario
- 34 Notas

Su ostomía

Este folleto puede ayudarlo a entender y a manejar su ostomía. Es importante recordar que usted no está solo. Cada año miles de personas reciben una cirugía de ostomía. Para algunos es un suceso que salva su vida. Puede realizarse para reparar una lesión, tratar una enfermedad o extirpar un tumor. Cualquiera que sea la razón médica de su cirugía, es normal tener preguntas e inquietudes.

Hay diferentes tipos de cirugías de ostomía. Los tipos más comunes se explicarán aquí: la colostomía, ileostomía y urostomía. Son realizadas por diferentes razones y hay diferencias importantes en cómo deben ser manejadas.

Debe saber qué tipo de ostomía tiene usted. Aunque hay muchas similitudes, también hay diferencias importantes. A medida que lea esta información, concéntrese en las secciones que sean específicas para su tipo de cirugía.

El propósito de esta información es responder a algunas de sus preguntas y despejar sus inquietudes sobre cómo vivir con una ostomía.



Este símbolo indica dónde encontrar información más detallada sobre ciertos temas en nuestro sitio en Internet, www.hollister.com

Este recurso le puede ser proporcionado por su equipo de salud. Complementa la información que le dio su doctor y su enfermera de heridas, ostomía y continencia (WOC) o la enfermera ET, una enfermera que se especializa en el cuidado de ostomías. Cuando tenga preguntas, escríbalas. Debe hacer estas preguntas a su doctor o enfermera de WOC. Para que tenga una lista de términos con los que no está familiarizado, hemos proporcionado un glosario al final de este documento.

Más información: Colostomía, ileostomía y urostomía

Antes de su cirugía

Determinar dónde se colocará el estoma en su abdomen es una parte muy importante de la preparación para su cirugía. Una ostomía o estoma puede colocarse en diferentes lugares de su abdomen.

Antes de su cirugía, su enfermera de WOC y su cirujano determinarán el mejor lugar para su estoma. Idealmente, el estoma debe colocarse en una superficie de piel lisa. Debe colocarse donde usted pueda ver fácilmente el estoma para así poder cuidarlo usted mismo.



La ostomía (estoma)

“Ostomía” es un término general para describir un procedimiento donde se crea una abertura en el cuerpo.

La abertura se llama “estoma” y permite que la materia fecal (evacuación intestinal) u orina sean drenadas hacia afuera del cuerpo. Son realizadas por diferentes razones y hay diferencias importantes en cómo deben ser manejadas.

Cada estoma es único. Lo más probable es que su estoma sea diferente del de otra persona. Su estoma posiblemente estará inflamado después de la cirugía. Pueden pasar varias semanas o meses antes de que el estoma se encoja a su tamaño permanente.

A la piel que rodea el estoma se le llama piel peristomal. La piel peristomal debe estar tan saludable como la piel del resto de su cuerpo. Lo más importante que puede hacer para mantener saludable su piel peristomal es utilizar productos de ostomía que queden bien y no se muevan.

¿En qué se parecen todos los estomas?

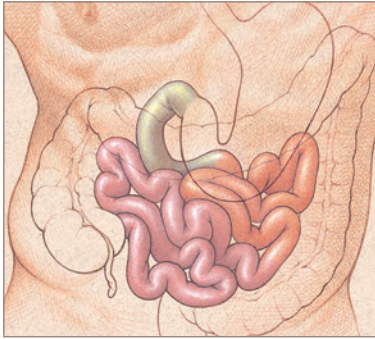
- > Los estomas son rojos. Se parecen mucho a la parte interna de su mejilla.
- > Algunas veces pueden sangrar un poco. Esto es normal.
- > Generalmente son húmedos y blandos.
- > No tienen sensación y no duelen si se tocan.
- > La piel alrededor del estoma no debe estar enrojecida, agrietada ni irritada.

¿En qué se diferencian entre ellos?

- > Pueden ser temporales o permanentes.
- > Puede haber más de un estoma.
- > Los estomas pueden ser de diferentes formas y tamaños.
- > Pueden sobresalir del nivel de la piel o estar un poco debajo de dicho nivel.
- > Se realizan por razones diferentes.
- > Lo que sale del estoma puede variar.

Aprenda más sobre los diferentes tipos de ostomías en las siguientes páginas.

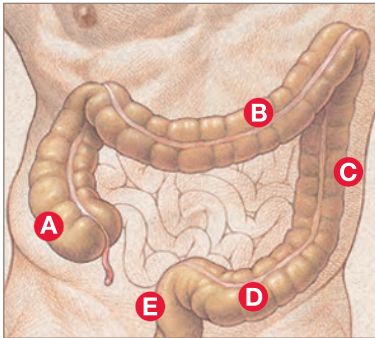
Tipos de ostomías



El intestino delgado

El sistema gastrointestinal (GI)

Al masticar y deglutir los alimentos, éstos descienden por el esófago al estómago. Los ácidos del estómago y los químicos llamados **enzimas** descomponen los alimentos hasta convertirlos en una mezcla líquida. Desde el estómago, la mezcla de alimentos líquida viaja al intestino delgado.



Partes del colon

- A: colon ascendente D: colon sigmoide
B: colon transverso E: recto
C: colon descendente

El **intestino delgado**, el cual mide alrededor de veinte pies, es donde ocurre la mayor parte de la digestión. El organismo absorbe las vitaminas, minerales, proteínas, grasas y carbohidratos por medio del intestino delgado. Cualquier alimento que no se absorbe en el intestino delgado pasa al intestino grueso como desperdicio líquido o **materia fecal**.

Al **intestino grueso** también se le llama **colon**. Generalmente

mide cinco a seis pies de largo. El colon tiene dos propósitos principales:

1. absorber el agua de la materia fecal.
2. almacenar la materia fecal hasta tener una evacuación intestinal.

El colon se divide en cuatro partes: el colon ascendente, el colon transverso, el colon descendente y el colon sigmoide. A medida que la materia fecal avanza por el colon, más y más agua se absorbe hasta que

generalmente se forman las heces. Durante una evacuación intestinal, la materia fecal y el gas viajan desde el colon hasta el **recto** y luego salen del cuerpo por medio del ano. Un músculo en el **ano**, llamado **esfínter** anal, permite controlar cuándo llevar a cabo una evacuación intestinal.



Colostomía sigmoide



Colostomía transversa

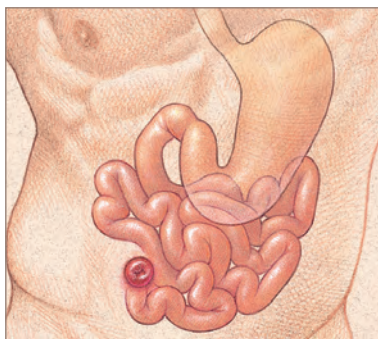
¿Qué es una colostomía?

Una **colostomía** es una abertura creada quirúrgicamente en el colon a través del abdomen. Su propósito es que la materia fecal no pase por una parte afectada o dañada del colon. Una colostomía puede hacerse en cualquier parte a lo largo del colon. Puede ser temporal o permanente, dependiendo de la razón médica para la cirugía.

Cuando una persona tiene una colostomía, la materia fecal ya no se elimina a través del ano. En lugar de ello, se elimina a través de la colostomía. Para construir una colostomía, su cirujano pasa parte del colon a través de la pared abdominal. Esta abertura nueva en el abdomen se llama **estoma**.

Si tiene un estoma temporal, puede ser una colostomía en asa o de doble barril. Una colostomía en asa puede tener un aparato de soporte que normalmente se retira después de dos semanas aproximadamente.

Debido a que una colostomía no tiene un músculo de esfínter, usted no tiene control voluntario sobre la evacuación intestinal. En cambio, usará una bolsa desechable para recolectar la materia fecal.

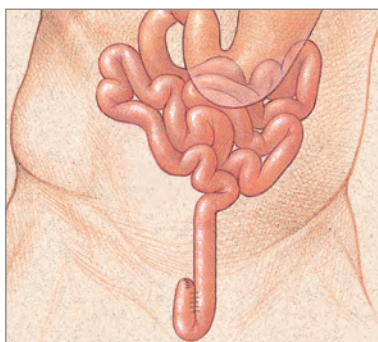


Con una ileostomía, el intestino delgado se usa como estoma y el intestino grueso (colon) ha sido extirpado o evadido.

colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn, el colon puede ser extirpado quirúrgicamente junto con el recto y el ano.

Recuerde, el propósito principal del colon es absorber agua y almacenar la materia fecal. Su cuerpo puede continuar funcionando aún sin un colon.

Con una ileostomía, la materia fecal ya no se elimina a través del ano. En lugar de ello, se elimina a través de la ileostomía.



Anastomosis anal con bolsa ileal.

Después de extirpar el colon, el intestino delgado se usa para crear una bolsa de reservorio que se coloca en la pelvis y se conecta al ano. A menudo se necesita una ileostomía temporal mientras sana el reservorio.

¿Qué es una ileostomía?

Una **ileostomía** es una abertura creada quirúrgicamente en el intestino delgado a través del abdomen. El propósito de una ileostomía es permitir que la materia fecal no pase por el colon.

Una ileostomía puede ser temporal o permanente, dependiendo de la razón médica para la cirugía. Debido a una lesión o enfermedad, como

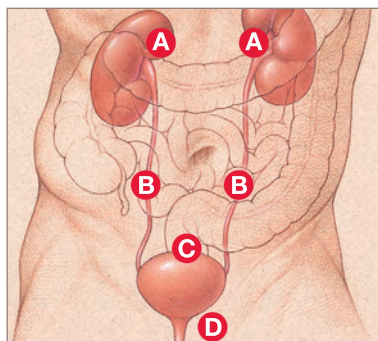
Una ileostomía no tiene un músculo de esfínter, de manera que usted no tiene control voluntario sobre la evacuación intestinal. En cambio, usará una bolsa desechable para recolectar la materia fecal.

Una alternativa a una ileostomía permanente es un procedimiento llamado anastomosis anal con bolsa ileal o reservorio ileal.

Materia fecal de una ileostomía

Justo después de una cirugía, la materia fecal de una ileostomía generalmente es un tipo de drenaje líquido constante. Sin embargo, a medida que el intestino delgado empieza a adaptarse, la materia fecal se volverá más espesa y de consistencia pastosa.

Recuerde que la materia fecal de una ileostomía viene directo del intestino delgado, de manera que contiene enzimas digestivas que pueden ser muy irritantes para su piel. Debido a esto, la bolsa que utilice debe tener una barrera protectora cutánea que quede muy justa alrededor del estoma.



A: riñones
B: uréteres

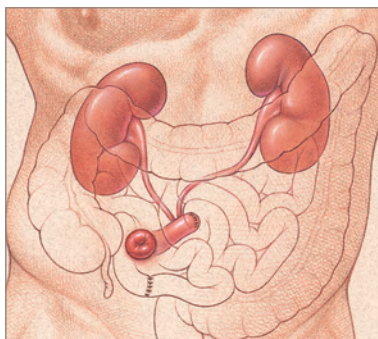
C: vejiga
D: uretra

El sistema urinario

El sistema urinario humano empieza con los riñones. Los riñones son dos órganos en forma de frijoles ubicados justo arriba de la cintura hacia la espalda.

La orina o el desperdicio líquido fluye desde los riñones a través de dos tubos angostos llamados **uréteres** y se almacena en la **vejiga**. El flujo de la orina es bastante constante. Un

músculo de **esfínter** permite a la vejiga almacenar la orina hasta que es conveniente vaciar la vejiga u orinar. Cuando una persona orina, el músculo de esfínter se relaja y la orina fluye hacia afuera del cuerpo a través de un tubo angosto llamado **uretra**.



Con un conducto ileal, la vejiga y la uretra han sido extirpadas o eludidas.

¿Qué es una urostomía?

Una **urostomía** es una abertura creada quirúrgicamente generalmente en el abdomen. Una urostomía permite a la orina fluir hacia afuera del cuerpo después de ser extirpada la vejiga.

A una urostomía también puede llamársele desviación urinaria.

Con una urostomía, la vejiga y la uretra han sido extirpadas o

eludidas. Cuando una persona tiene una urostomía, la orina ya no se elimina a través de la uretra. En lugar de ello, se elimina a través del estoma.

Debido a que una urostomía no tiene un músculo de esfínter, usted no controlará a voluntad cuándo orinar. En lugar de ello, utilizará una bolsa para recolectar la orina.

Tipos de urostomías

Su cirujano puede seleccionar uno de diferentes métodos para crear una urostomía o desviación urinaria. El método más común se llama conducto ileal.

Para crear un conducto ileal, el cirujano extirpa un segmento corto del intestino delgado (íleon). Este segmento corto del intestino será usado como un tubo, o conducto, para que la orina fluya fuera del cuerpo. Las pocas pulgadas que el cirujano extirpa para el **conducto ileal** no afectarán el funcionamiento del intestino. El cirujano reconecta el intestino y éste continúa funcionando como lo hacía anteriormente.

Su cirujano cierra un extremo del conducto, inserta los uréteres en el conducto y saca el extremo abierto del conducto a través de la pared abdominal. Esta abertura nueva en el abdomen se llama estoma.

Otro tipo de desviación urinaria se llama **conducto de colon**. Un conducto de colon se forma de una manera parecida a un conducto ileal con una diferencia importante. Para crear un conducto de colon, el cirujano usa un segmento corto del intestino grueso (colon).



Estoma con stents

Puede que le inserten tubos pequeños llamados **stents** durante la cirugía. Estos serán retirados varias semanas después de la cirugía. Los stents salen de su estoma y drenan hacia la bolsa. Estos

serán retirados por su doctor o por la enfermera de WOC.

Existen otros tipos de desviaciones urinarias. ¿Sabe que tipo tiene? Si no lo sabe, pregunte a su cirujano o a su enfermera de WOCN.

Orina de una urostomía

La orina empezará a fluir de su estoma inmediatamente después de la cirugía.

Al principio, la orina puede tener un color un poco rojizo. Sin embargo, después de unos días, la orina regresará a su color normal.

Si tiene ya sea un conducto ileal o de colon, verá mucosidad en su orina a medida que la orina se almacena en su bolsa. La **mucosidad** viene del segmento de intestino que se usó para formar el conducto.

Sistemas de bolsas

Puede elegir un sistema de bolsa de **una pieza** o de **dos piezas**.

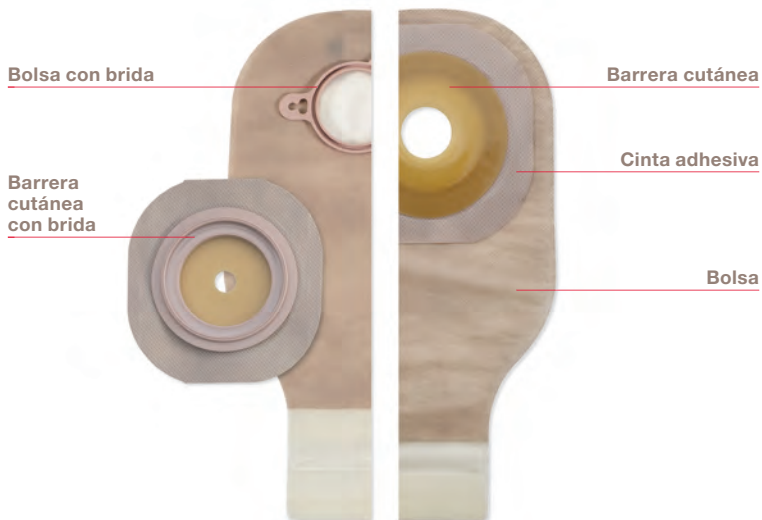
Sistema de bolsa de una pieza

En un sistema de una pieza, la barrera cutánea ya está adherida a la bolsa. Esto significa que la bolsa de una pieza es fácil de aplicar. Sólo se despega y se adhiere.

Sistema de bolsa de dos piezas

Un sistema de dos piezas es el más versátil. Tiene una barrera cutánea que está separada de la bolsa. Las piezas se unen con una brida, una pieza que se parece a un anillo de plástico. Es fácil retirar y desechar la bolsa tan seguido como quiera.

Sistema de bolsa de dos piezas | Sistema de bolsa de una pieza



Otras características de la bolsa

Tanto los sistemas de una como de dos piezas incluirán una **barrera cutánea**. La barrera cutánea es la porción adhesiva del sistema de bolsas. Protege su piel y se adhiere a ella.

Hay diferentes tipos de bolsas que van con la barrera cutánea. Necesitará un tipo específico según el tipo de ostomía que tenga. Una vez que se ha determinado su tipo de ostomía, puede escoger las características de la **bolsa** de ostomía de Hollister que usted considere que satisface sus necesidades individuales.

Muchas bolsas tienen opciones de color transparente y beige. También puede elegir bolsas que tengan una cubierta suave, como el panel de ComfortWear de Hollister, para su mayor comodidad.

Puede escoger una bolsa con un filtro si le preocupan los gases. El filtro deja salir el gas, mas no el olor. También minimiza la acumulación de gases de manera que la bolsa no se infla como un globo. Esto se puede utilizar para una colostomía o algunas veces con una ileostomía pero nunca con una urostomía.

Hollister proporciona bolsas con barreras contra el olor para aumentar su confianza cuando utiliza una bolsa.

Las opciones de bolsas incluyen opciones drenables, cerradas y de urostomía. Continúe leyendo para más detalles.

Bolsas de colostomía e ileostomía

Bolsa drenable

Ésta es la mejor opción para los estomas de colostomía e ileostomía. Las bolsas drenables son las más indicadas si tiene descargas frecuentes a lo largo del día. Tienen un cierre o abrazadera de manera que vaciar la bolsa es rápido y fácil.

Un filtro es otra opción si tiene gases. El filtro deja salir el gas, mas no el olor. También minimiza la acumulación de gases de manera que la bolsa no se infla como un globo.

Bolsa cerrada

Ésta es la mejor opción para los estomas de colostomía. Si usa una bolsa cerrada, simplemente puede retirarla y desecharla. Este tipo funciona mejor si sus descargas son menos frecuentes y su bolsa necesita vaciarse sólo una o dos veces al día. Las bolsas cerradas no tienen abrazaderas y deben reemplazarse para vaciarlas. La mayoría de las bolsas cerradas de Hollister tienen un filtro.



De izquierda a derecha:
Bolsa drenable de una pieza y Bolsa cerrada de dos piezas con filtro.

Bolsas de urostomía

Todas las bolsas de urostomía tienen una válvula/canal de drenaje en la parte inferior de la bolsa para que pueda vaciarse cuando sea necesario. Durante el día, la mayoría de la gente necesita vaciar la bolsa tan seguido como normalmente irían al baño.



De izquierda a derecha:
Bolsas de urostomía de una pieza y de dos piezas.

Recolector de cabecera

En la noche, muchas personas prefieren un recolector de cabecera que levantarse durante la noche y vaciar la bolsa. Se puede conectar un tubo largo flexible a la válvula de drenaje en su bolsa. Esto permite que la orina fluya al recolector de cabecera mientras duerme.



Entendiendo el cuidado de su ostomía



Cuidado de la piel

La piel alrededor del estoma se llama **piel peristomal**. La piel a un lado de su estoma no debe tener sarpullido ni llagas. La piel peristomal debe tener la misma apariencia que el resto de la piel de su abdomen. Lo más importante que puede hacer para mantener saludable su piel es utilizar productos de ostomía que se adapten bien, minimicen los derrames y se queden fijos.

Cada vez que retire la barrera cutánea y la bolsa, observe detalladamente la piel peristomal. Si nota cualquier hinchazón, enrojecimiento o sarpullido, puede tener la piel irritada. La piel irritada es dolorosa. Si el problema persiste o empeora, asegúrese de contactar a su enfermera de WOC.



Baño o ducha

Con una ostomía, puede bañarse o ducharse de la misma manera que lo hacía antes. El jabón y agua no se introducirán en su estoma ni lo lastimarán de ninguna manera. Puede darse un baño o ducha con o sin su bolsa, la decisión es suya.

Si usa el sistema de dos piezas y decide ducharse sin la bolsa, posiblemente el agua interfiera con el adhesivo de la barrera cutánea. Asegúrese de revisarlo después de la ducha.

Los residuos de jabón algunas veces pueden interferir con la efectividad con que se pega la barrera cutánea o el adhesivo a la piel. Por lo tanto, elija un jabón o limpiador que no deje residuos.

 **Dieta**

Inmediatamente después de la cirugía, puede estar bajo una dieta estricta. Después de que se recupere de la cirugía, podrá regresar a su dieta normal a menos que se le indique lo contrario. Por supuesto, las necesidades de cada persona son únicas. Si tiene alguna pregunta sobre la dieta o fluidos, consulte a su doctor, la enfermera de WOC o a un nutricionista.

- > **Ileostomía y colostomía:** Hay algunos alimentos que pueden ocasionar olor o gas en su sistema (vea abajo). Si ésta es una de sus preocupaciones, puede comer esos alimentos con moderación.
- > **Urostromía:** Para la mayoría de la gente, una urostromía no afecta en la dieta. Lo más probable es que tendrá que aumentar la cantidad de líquidos que bebe. Para mantener sus riñones funcionando adecuadamente, y para ayudar a prevenir las infecciones en las vías urinarias, debe beber bastante agua todos los días.

Olor

El olor es una inquietud para las personas que tienen cirugía de ostomía. Las bolsas de ostomía actuales están hechas con una película bloqueadora de olores, de manera que el olor se queda dentro de la bolsa. Debe notarlo sólo cuando está vaciando o cambiando su bolsa. Si nota el olor en cualquier otro momento, revise el sello de la bolsa en busca de una fuga.

- > **Urostromía:** Algunos alimentos y suplementos nutritivos pueden ocasionar que la orina tenga un olor fuerte y algunos medicamentos pueden afectar el olor de la orina.
- > **Ileostomía y colostomía:** Algunos alimentos pueden aumentar el olor de las heces. Algunos ejemplos incluyen: espárragos, brócoli, coles de bruselas, repollo, coliflor, huevo, pescado, ajo, cebolla, algunos condimentos y algunos suplementos alimenticios.

Gas

- > **Ileostomía y colostomía:** A medida que su intestino empiece a funcionar después de la cirugía, notará que hay gas en su bolsa. La cantidad de gas varía. Si sufre de gas en exceso antes de su cirugía, probablemente tendrá problemas similares después de su cirugía. El gas puede ser causado por los alimentos que ingiere. También puede ser el resultado de tragar aire. Beber bebidas gaseosas, fumar, masticar chicle y masticar con la boca abierta puede aumentar la cantidad de aire que traga. Si le preocupan los gases, puede usar una bolsa con un filtro. El filtro deja salir el gas de la bolsa, mas no el olor. También minimiza la acumulación de gases de manera que la bolsa no se infla como un globo.

Los alimentos y las bebidas pueden aumentar los gases. Algunos alimentos que pueden aumentar los gases incluyen los siguientes: frijoles, cerveza, brócoli, coles de bruselas, repollo, huevo, pescado, ajo, cebollas, algunos condimentos.

Consejos para su estilo de vida

- > Lleve una dieta balanceada.
- > Coma despacio y mastique bien sus alimentos.
- > Beba bastante agua, jugo u otros líquidos todos los días a menos que se le indique no hacerlo.
- > Agregue alimentos a su dieta gradualmente para ver si su sistema los acepta.
- > Vacíe su bolsa cuando sea necesario y conveniente; para muchas personas esto significa de tres a cinco veces al día. Vaciar su bolsa con regularidad puede ayudarlo a reducir el riesgo de derrames. También lo puede ayudar a evitar que su bolsa se abulte cuando esté muy llena.

Bloqueo de alimentos

Ileostomía: Si el drenaje de su ileostomía de pronto se detiene o consiste sólo de un líquido acuoso **y además** tiene dolor abdominal, es posible que tenga un bloqueo de alimentos. Esto puede ocurrir cuando alimentos con mucha fibra tienen dificultad para pasar por el intestino y salir por el estoma. Los síntomas (calambres, inflamación del estoma, distensión abdominal) son parecidos a la obstrucción intestinal por otras causas, de manera que es importante contactar a su proveedor de salud o buscar atención en la sala de urgencias.

Los alimentos que pueden contribuir a un bloqueo incluyen alimentos con mucha fibra como por ejemplo: apio, verduras chinas, coco, elote, nueces, frutas secas y palomitas de maíz.

Estreñimiento

Colostomía: El estreñimiento puede ocurrir cuando ha tenido una colostomía (también puede haberlo padecido antes de la cirugía). Algunas medicinas pueden ocasionar estreñimiento, como por ejemplo algunos analgésicos y antiácidos. Otras razones del estreñimiento son una dieta sin fibra y una ingesta inadecuada de líquidos. Algunas veces el problema se resuelve simplemente aumentando los líquidos, tomando un laxante suave o aumentando la ingesta de fibra. Coméntelo con su doctor o enfermera de WOC.

Diarrea

Ileostomía: La diarrea puede ocurrir por una variedad de razones. Con una ileostomía, puede tener diarrea al igual que antes de la cirugía. Es normal que la producción de la ileostomía no tenga forma. Si su drenaje cambia a ser una producción líquida en su mayor parte y hay un aumento pronunciado de volumen en el drenaje, puede tener diarrea. Si tiene diarrea, necesita beber más líquidos para prevenir una deshidratación. Algunos signos de deshidratación incluyen boca reseca, orina oscura, reducción en la orina, debilidad, calambres musculares y sentirse desfallecido. Durante este tiempo, evite comer alimentos y bebidas que ocasionan heces sueltas.

Colostomía: La diarrea puede ocurrir por una variedad de razones. Con una colostomía, puede tener diarrea al igual que antes de la cirugía. Si tiene diarrea, hay algunos alimentos que puede comer para ayudar a espesar la materia fecal. Durante este tiempo, evite comer alimentos y bebidas que ocasionan heces sueltas.

Algunos alimentos que pueden ayudar a espesar la materia fecal son el puré de manzana, plátano, queso, mantequilla de maní cremosa (no en trozos), fideos (cualquier tipo), pretzels, arroz blanco, pan tostado blanco y yogurt.

Consejos para su estilo de vida

- > La diarrea puede ocasionar deshidratación, de manera que podrá ser necesario que aumente la cantidad de líquidos que beba.
- > Si normalmente irriga su colostomía, deje de hacerlo hasta que cese la diarrea. Puede continuar después con el programa normal de irrigación.
- > Si la diarrea persiste, llame a su doctor.
- > Las bebidas deportivas ayudarán a prevenir una deshidratación relacionada con la pérdida de líquidos mejor que el agua, los jugos y bebidas gaseosas.

Cómo prevenir infecciones en las vías urinarias con

Urostomía: Las personas con desviaciones urinarias pueden desarrollar infecciones en las vías urinarias, lo que puede llevar a problemas renales. Algunos signos de advertencia de una infección en

las vías urinarias incluyen los siguientes: orina turbia y oscura, orina con olor fuerte, dolor en la espalda (donde se ubican los riñones), fiebre, pérdida de apetito, náuseas, vómito. Si nota cualquiera de estos síntomas, contacte a su doctor o enfermera de WOC.

Medicamento

Antes de tomar cualquier medicamento, es una buena idea consultarlo con su doctor o farmacéutico.

Ileostomía y colostomía: Algunos medicamentos o suplementos alimenticios pueden cambiar el color, olor o consistencia de las heces. Hasta medicamentos sin receta médica, como los antiácidos, pueden ocasionar estreñimiento o diarrea. Los antibióticos pueden hacer que las heces sean más diluidas de lo normal y hasta pueden causar diarrea.

No tome laxantes a menos que se los recete su médico. Si tiene preguntas sobre cualquier medicamento que esté tomando, pregunte a su doctor, farmacéutico o enfermera de WOC.

Ileostomía: Algunos medicamentos pueden no ser completamente absorbidos cuando se extirpa el colon. Algunos ejemplos de estos tipos de medicamentos incluyen los siguientes: medicamentos con recubrimiento entérico, medicamentos con tiempo de liberación prolongada o sostenida.

Irrigación

Colostomía: La irrigación puede ser una opción para una persona que tiene una colostomía descendente o una colostomía sigmoidea.

El propósito de una irrigación de colostomía es permitirle tener control de cuándo tener una evacuación intestinal. La irrigación entrena al colon a vaciarse a una hora regular todos los días.

La irrigación es un poco parecida a un enema a través del estoma. Es muy importante aprender la técnica de irrigación de un profesional de salud. Si está interesado en la irrigación, pida más información a la enfermera de WOC.

Cómo mantener su estilo de vida



Prendas de vestir

Después de la cirugía de ostomía, muchas personas se preocupan que la bolsa sea visible bajo la ropa. Algunas personas piensan que no podrán usar ropa “normal”, o que tendrán que usar ropa que es muy grande para ellas. Usted podrá usar el mismo tipo de ropa que usaba antes de la cirugía. De hecho, las bolsas actuales no sobresalen y se ajustan tan bien al cuerpo, que lo más probable es que nadie sabrá que usted está usando una bolsa a menos que usted les diga.

La bolsa se puede usar adentro o afuera de su ropa interior, lo que sea más cómodo para usted. Las mujeres pueden usar pantimedias o fajas siempre y cuando no sean muy ajustadas. Escoja un traje de baño con diseño en lugar de uno de un solo color.



Regresar al trabajo y viajar

Al igual que con cualquier cirugía, necesitará tiempo para recuperarse. Asegúrese de consultar a su doctor antes de regresar al trabajo o empezar una actividad extenuante. Una vez que se haya recuperado de la cirugía, su ostomía no debe limitarlo. Puede regresar al trabajo o viajar a cualquier lado. Cuando viaje, lleve sus suministros de ostomía con usted. Llévase más de lo que usted crea que necesitará. Si necesita comprar suministros mientras está de viaje, puede encontrar productos de ostomía disponibles en tiendas minoristas médicas o quirúrgicas en todo el mundo.

Consejos para su estilo de vida

- > Cuando viaje por avión, empaque los productos de ostomía en su bolso de mano.
- > Corte las barreras cutáneas por adelantado, así no tendrá que llevar tijeras en su bolso.
- > Ajuste el cinturón de seguridad arriba o abajo de su estoma.
- > Almacene los productos de ostomía en un lugar fresco y seco.
- > Planifique por adelantado. Sepa dónde contactar a su enfermera de WOC cuando esté de viaje.



Actividad, ejercicio y deportes

Cuando su doctor diga que es adecuado, puede continuar con sus actividades normales. Una ostomía no le debe impedir hacer ejercicio o estar físicamente activo. Exceptuando los deportes de contacto extremadamente rudos o levantamiento pesado, puede disfrutar del mismo tipo de actividades físicas que disfrutaba realizar antes de la cirugía.

Las personas con ostomías pueden nadar, esquiar en agua, esquiar en la nieve, jugar golf, tenis, volibol, sóftbol, dar caminatas largas, navegar en velero, o trotar como lo hacían antes de la cirugía. Tenga presente que el calor y la humedad pueden reducir el tiempo de uso del sistema de bolsa, de modo que vigile el estado de la barrera cutánea bajo estas condiciones.

Consejos para su estilo de vida

- > Vacíe su bolsa antes de nadar.
- > Puede agregar cinta adhesiva a los bordes de la barrera cutánea antes de nadar.
- > Puede necesitar cambiar su bolsa más a menudo si la usa en el jacuzzi, tina caliente o sauna.



Sexo y relaciones personales

Debido a que la cirugía de ostomía es un procedimiento que altera el cuerpo, muchas personas se preocupan sobre el sexo y la intimidad y sobre la aceptación de su cónyuge o pareja. Para las personas que están saliendo con alguien, una inquietud importante es cómo decirle a alguien sobre su ostomía.

Las relaciones personales comprensivas pueden ser un elemento importante para sanar después de cualquier tipo de cirugía. La clave es, por supuesto, la comprensión y la comunicación.

La cirugía de ostomía afecta a los dos miembros de la pareja en una relación y es algo a lo que los dos se deben adaptar a su propia manera. Dígale a su pareja que la actividad sexual no lo lastimará ni a usted ni al estoma. Si tiene inquietudes sobre su ajuste emocional después de la cirugía, coméntelas con su doctor o enfermera de WOC.

Si le preocupa tener hijos, le alegrará saber que después de una recuperación satisfactoria, es posible que una mujer que tiene un estoma tenga hijos. Muchos hombres se han vuelto padres después de tener una cirugía de ostomía. Si tiene preguntas sobre el embarazo, consulte con su doctor o la enfermera de WOC.

Consejos para su estilo de vida

- > Vacíe su bolsa antes de tener relaciones sexuales.
- > La actividad sexual no lo lastimará ni a usted ni al estoma.
- > Puede utilizar una bolsa pequeña o cerrada durante la relación sexual.
- > Una bolsa beige o una cubierta para la bolsa puede ayudar a ocultar el contenido de la bolsa.
- > La ropa íntima puede ocultar la bolsa y mantenerla cerca de su cuerpo.

Cuidado de rutina de su ostomía

Cuando su doctor diga que es adecuado, puede continuar con sus actividades normales. Se acostumbrará al sistema de bolsa de Hollister y desarrollará un programa que se ajuste a su estilo de vida. Aquí hay algunos lineamientos para el cuidado exitoso de su ostomía.

- > Vacíe su bolsa cuando esté llena hasta un tercio o a la mitad.
- > Reemplace la barrera cutánea (la parte cerosa que se adhiere a su piel) cada tres a siete días.
- > Si utiliza jabón, asegúrese de que el jabón no contenga aceites ni lociones que puedan interferir con los adhesivos.
- > Enjuague su piel con agua y séquela completamente antes de aplicar la nueva bolsa.
- > Después de aplicar la barrera cutánea, sosténgala sobre su cuerpo durante 30 a 60 segundos. La presión y el calor ayudan a activar el adhesivo.
- > Si usa un sistema de dos piezas, intente colocar la barrera cutánea en un ángulo formando un rombo para un ajuste más suave.
- > Puede ducharse o bañarse con la barrera cutánea y la bolsa colocada o las puede retirar antes de bañarse. El agua no dañará ni se introducirá en su estoma.
- > Si su piel se pone rojiza y sensible, o su bolsa no se está fija en su lugar, asegúrese de consultar a su doctor o enfermera de WOC.

Cuidado de seguimiento

Después de la cirugía: Información del alta

La enfermera de WOC lo puede ayudar a mantener un registro de su cirugía y recomendar los productos adecuados para mantener saludable su colostomía.

Tipo de ostomía:

Fecha de la cirugía:

Tamaño y forma del estoma:

Sistema de bolsa recomendado:

Otros productos recomendados:

Otras sugerencias:

Puede obtener productos de ostomía a través del(los) siguiente(s) minorista(s):

Nombre del minorista:

Dirección del minorista:

Teléfono:

Nombre del minorista:

Dirección del minorista:

Teléfono:

Su enfermera de WOC:

Teléfono:

Sobre los suministros

Los productos de ostomía son suministros especializados que no están disponibles en todas las farmacias. Puede escoger entre emplear compañías de suministros por correo o hacer sus compras a través de un minorista local.

Muchos suministros de ostomía son cubiertos por planes de seguros privados, prestaciones militares, Medicare y Medicaid. Consulte con su aseguradora para saber su nivel de cobertura y si debe usar un proveedor específico.

Si necesita ayuda para hallar un proveedor para los productos Hollister, llámenos al 1.888.740.8999.

Llame a su enfermera de WOC si nota cualquiera de los siguientes problemas:

Colostomía e ileostomía:

- > Irritación de la piel
- > Fugas recurrentes de su bolsa o barrera cutánea
- > Sangrado excesivo de su estoma
- > Sangre en la materia fecal
- > Una protuberancia en la piel que rodea el estoma
- > Diarrea persistente
- > Diarrea con dolor y/o vómito

Urostomía

- > Cualquier signo de infección en las vías urinarias:
 - orina turbia y oscura
 - orina de olor fuerte
 - dolor de espalda (donde están ubicados los riñones)
 - vómito
 - fiebre
 - pérdida de apetito
 - náuseas
- > Irritación de la piel
- > Cristales de orina en el estoma o alrededor de éste
- > Fugas recurrentes de su bolsa o barrera cutánea
- > Piel verrugosa y manchada alrededor del estoma
- > Sangrado excesivo de su estoma
- > Sangre en la orina
- > Una protuberancia en la piel que rodea el estoma
- > Un estoma que parece crecer

Preguntas para hacer a mi doctor o a mi enfermera de WOC:

Otras preguntas relacionadas con cómo vivir con una ostomía:

Recursos

Organizaciones que proporcionan información

Su doctor y la enfermera de WOC son recursos muy importantes. Un examen físico anual con su doctor es algo que definitivamente debe ser parte de su rutina. También es una buena idea tener una revisión anual con la enfermera de WOC. Para mayor información y un catálogo gratis, llame a Hollister Incorporated.

Hollister Incorporated

2000 Hollister Drive
Libertyville, IL 60048
1.888.740.8999
www.hollister.com

Si su hospital no tiene una enfermera de WOC, llame a la Sociedad de Enfermeras de Heridas, Ostomía y Continencia, una organización profesional que puede ayudarlo a encontrar una enfermera de WOC cerca de donde usted vive.

Sociedad de Enfermeras de Heridas, Ostomía y Continencia (WOCN)

15000 Commerce Parkway
Suite C
Mt. Laurel, NJ 08054
1.888.224.WOCN (9626)
Fax: 866.615.8560
www.wocn.org

Otra fuente importante de información y apoyo es United Ostomy Associations of America, Inc. (Asociaciones Unidas de Ostomía de América, Inc., UOAA), una organización de personas con ostomías. Hay capítulos de la UOAA en casi todas las ciudades principales del país y hay un congreso nacional cada año.

United Ostomy Associations of America, Inc. (UOAA)

1.800.826.0826

www.uoaa.org

Puede obtener más material educativo e información sobre productos de Hollister. Pregunte a su enfermera de WOC o llame a Hollister Incorporated al:

Hollister Incorporated

2000 Hollister Drive

Libertyville, IL 60048

1.888.740.8999

[**www.hollister.com**](http://www.hollister.com)

En Canadá:

Hollister Limited

95 Mary Street

Aurora, Ontario L4G 1G3

1.800.263.7400

Recursos educativos

Todos los materiales educativos de Hollister están disponibles en la sección de Centro de Aprendizaje en nuestro sitio en Internet:

[**www.hollister.com**](http://www.hollister.com)

Glosario

Ano

La abertura del recto; la última sección del tracto digestivo por donde sale el desperdicio.

Vejiga

La vejiga es donde la orina se almacena antes de orinar. Se extirpa o se elude en una cirugía de urostomía.

Colon

Otro término del intestino grueso o la última porción del tracto gastrointestinal.

Conducto de colon

Un procedimiento donde los uréteres se implantan a una sección del colon para dirigir la orina a un estoma hecho con el colon.

Colostomía

Una ostomía (abertura quirúrgica) creada en el colon; parte del intestino grueso.

Enzimas

Las enzimas digestivas descomponen los alimentos que ingerimos para que puedan usarse como una fuente de nutrientes.

Conducto ileal

Éste es el tipo más común de urostomía. Los uréteres se conectan a una sección pequeña del íleon usado para crear un estoma.

Ileostomía

Una ostomía (abertura quirúrgica) creada en el íleon; parte del intestino delgado.

Intestino grueso

Otro término para el colon o la última parte del tracto gastrointestinal.

Mucosidad

Un líquido pegajoso y espeso que en la orina parece un material turbio. Esto es algo normal en la orina de un conducto ileal o de colon.

Una pieza

La barrera cutánea está pegada a la bolsa.

Piel peristomal

La piel que rodea el estoma.

Bolsa

La bolsa que recolecta la descarga de una ostomía.

Recto

El extremo inferior del intestino grueso que va al ano.

Barrera cutánea

Parte del sistema de bolsa; protege su piel y se adhiere la bolsa a su piel.

Intestino delgado

La porción del sistema gastrointestinal que recibe primero los alimentos del estómago. Se divide en tres secciones: duodeno, yeyuno e íleon.

Esfínter

Un músculo que rodea y cierra una abertura. Una ostomía no tiene un esfínter.

Estoma

Otro término para ostomía; una abertura creada quirúrgicamente.

Materia fecal

Material de desperdicio del intestino. También se conoce como heces fecales o evacuación intestinal.

Dos piezas

La barrera cutánea está separada de la bolsa. Las dos piezas se necesitan para crear un sistema de bolsa completo.

Uréteres

Tubos angostos que drenan la orina desde los riñones hasta la vejiga.

Desviación urinaria

Término general para un procedimiento quirúrgico para redireccionar el sistema urinario. También se le llama urostomía.

Urostomía

Una ostomía (abertura quirúrgica) creada para drenar la orina; también se le llama desviación urinaria.

Notas

[Red decorative bar at the top of the page]

Hollister Ostomy. **Details Matter.**

Hollister Incorporated
2000 Hollister Drive
Libertyville, Illinois 60048
1.800.740.8999

Distributed in Canada by:
Hollister Limited
95 Mary Street
Aurora, Ontario L4G 1G3
1.800.263.7400

www.hollister.com



Hollister y logo, es marca registrada de Hollister Incorporated. "Hollister Ostomía. Los Detalles Importan." es marca de servicio de Hollister Incorporated. ©2013 Hollister Incorporated. Impreso en Estados Unidos. 910130-513