

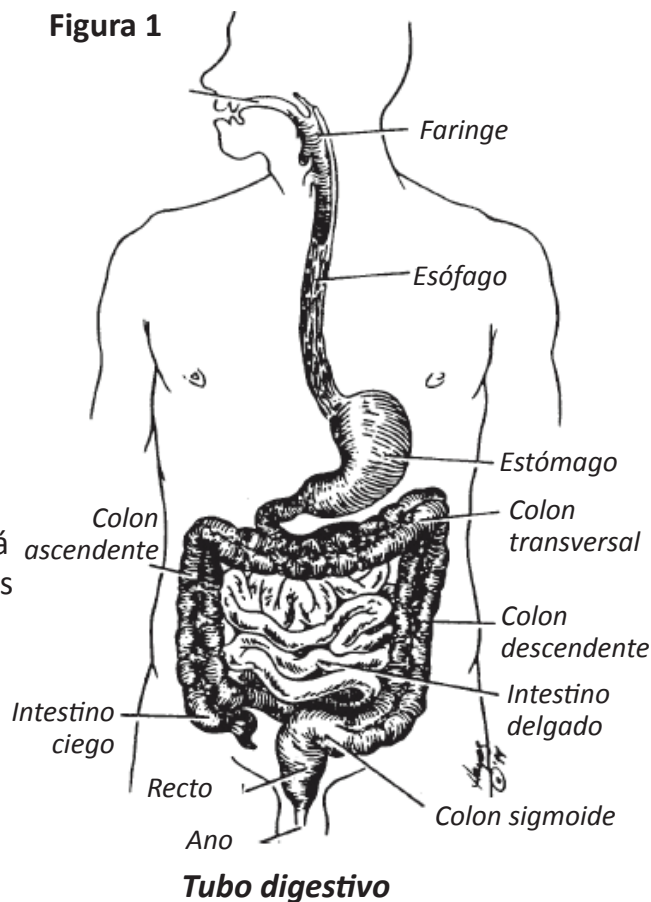
## Una guía para el paciente sobre cuidado de colostomía

*A fin de comprender cómo funciona su colostomía, deberá familiarizarse con el tubo digestivo.*

Esta información le ayudará a comprender el procedimiento de su cirugía. También le servirá como recurso para el cuidado de su colostomía después de salir del hospital. Siéntase en libertad de escribir todas las preguntas que tenga para su médico o su enfermero.

Durante su estadía en el hospital, lo visitará un enfermero en heridas, estomas y continencia (WOC). Un enfermero en WOC está capacitado y certificado en el cuidado completo de pacientes de estomas. Este enfermero trabajará junto con su médico y los enfermeros del personal para ayudarlo en su recuperación. Después de salir del hospital, el enfermero en WOC continuará siendo un recurso para usted.

**Figura 1**



### El sistema digestivo

A fin de comprender cómo funciona su colostomía, deberá familiarizarse con el tubo digestivo (vea la Figura 1). Cuando come, los alimentos viajan de la boca al estómago. Después avanzan al intestino delgado, donde se completa la digestión. Aquí, los nutrientes de los alimentos son absorbidos para ser usados por su cuerpo. Las partes no utilizadas de los alimentos pasarán entonces al colon, el cual reúne la materia fecal y absorbe agua del material remanente.

Para el momento en que los desechos llegan al recto, se encuentran en forma sólida. Cuando los desechos salen del cuerpo, se les conoce como evacuación (BM), materia fecal o heces.

## Colostomía: ¿en qué consiste?

Una colostomía es una abertura quirúrgica del abdomen en la cual el colon (intestino grueso) se vuelve hacia la superficie de la piel. Esta abertura en el colon puede ocurrir en cualquier parte de su trayecto. El extremo del colon que se vuelve hacia la superficie de la piel se llama estoma, una palabra griega que significa “abertura.” El estoma se convierte en la salida de todas las evacuaciones y gases. El tener una colostomía no debe afectar su capacidad para comer y digerir los alimentos.

Ya que no hay músculos alrededor del estoma, no podrá controlar cuándo sale la materia fecal de su cuerpo. Por lo tanto, se le adhiere a la piel una bolsa a prueba de olores, alrededor del estoma, para recoger la materia fecal y los gases. (El uso de las bolsas se discute en la página 7.)

Una colostomía puede ser temporal o permanente. Las condiciones que pueden ocasionar una colostomía incluyen:

- Lesiones, accidentes o defectos congénitos del colon
- Diverticulitis
- Enfermedad de colon irritable (enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa)
- Tumor del colon o del recto

### **Temporal o permanente**

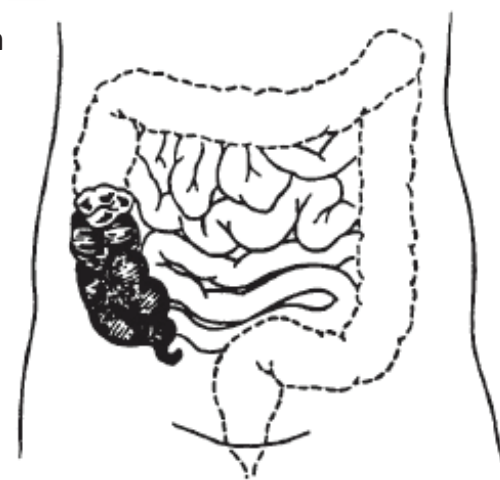
Puede ser necesaria una colostomía **temporal** durante cierto tiempo para permitir que sane una porción del colon. En una cirugía posterior se puede volver a unir el colon. Esto podría ser semanas, meses o años después. Una colostomía **permanente** puede ser necesaria por múltiples razones. Este tipo de colostomía no se cerrará en el futuro. El estoma será la salida permanente de la materia fecal. Pregunte a su cirujano si su colostomía será temporal o permanente.

El recto puede permanecer intacto. En este caso, es normal que periódicamente salga cierta forma de drenaje del recto. Sentirá necesidad urgente de evacuar y pasar drenaje tipo moco. Esto no ocurrirá en caso de que se haya sido extirpado el recto.

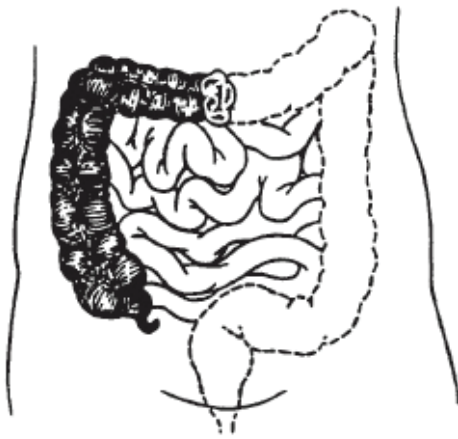
## Tipos de colostomía

El tipo de colostomía varía de acuerdo con la porción del colon que se voltea hacia la superficie de la piel. Los tipos se conocen como colostomía ascendente, transversal, descendente o sigmoidea.

Cuando la parte **ascendente** de su colon se voltea hacia la superficie de la piel, su colostomía se efectuará del lado derecho del abdomen, en cualquier parte desde el apéndice hasta justo debajo de su costilla. Sus evacuaciones serán líquido espeso.

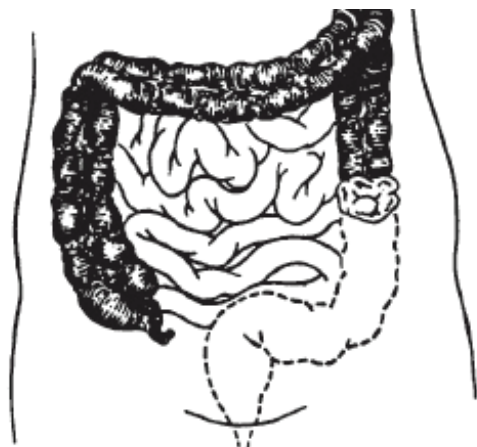


**Colostomía ascendente**

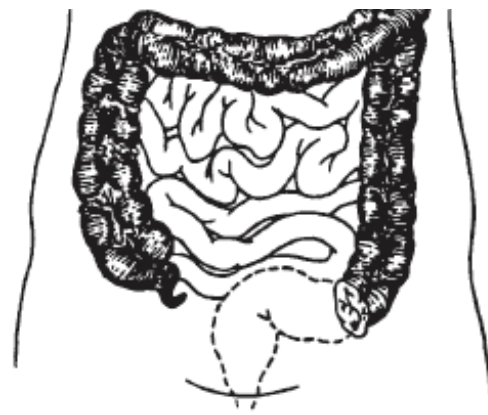


**Colostomía transversal**

Cuando se usa una colostomía **transversal**, sus evacuaciones pueden ser líquidas o pastosas.



**Colostomía descendente**



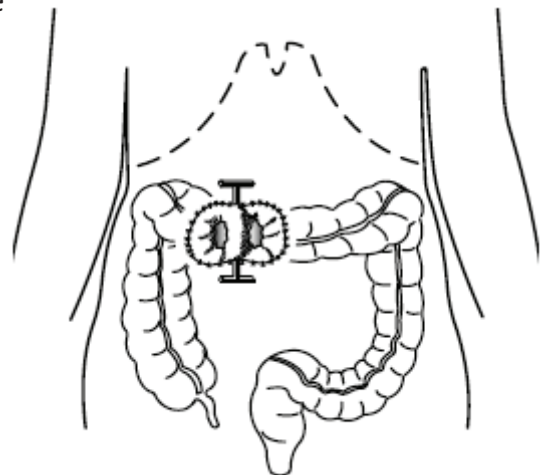
**Colostomía sigmoidea**

Dependiendo de cuál sección de su colon se voltee, puede tener ya sea una colostomía **descendente** o **sigmoidea**. Dado que la mayor parte de su colon sigue intacto y funcionando, se formará su materia fecal.

También se puede sacar un **asa** de su colon a la superficie de su piel. El aspecto de su materia fecal dependerá de cuál parte del colon se usó para la colostomía.

### **Acerca de su estoma**

Los **estomas** se presentan en todas formas y tamaños. Algunos son redondos y otros ovalados. Pueden ser protuberantes (un estoma con brotes) o planos (un estoma a ras). El color debe ser rojo oscuro o color de rosa. El estoma es cálido y húmedo, como la parte interna de su mejilla. El estoma puede ser un extremo (el extremo del colon es lo que se expone a nivel de la piel) o un estoma de asa (se expone un asa del colon).



**Colostomía de asas**

El estoma en asa se hace llevando un segmento del colon a la superficie de la piel, haciendo una abertura en la parte superior. La abertura se dobla hacia atrás como un cuello de tortuga y se sutura a la piel. Se deja una varilla de plástico debajo del estoma durante 3 a 5 días.

Al limpiar alrededor de su estoma puede encontrar alguna gota de sangre en el paño. Esto es normal. El estoma tiene muchos vasos sanguíneos, como el interior de su boca. (Tal vez ha observado que alguna vez sangran ligeramente sus encías cuando se cepilla los dientes. También eso es normal). No le tenga miedo a su estoma, pero si nota una gran cantidad de sangrado cuando esté cambiando su bolsa, póngase en contacto con su médico.

Su estoma cambiará de tamaño en el transcurso de su vida, conforme gane o pierda peso. Durante las primeras 6 u 8 semanas después de la cirugía es cuando más notará los cambios. La cirugía causa inflamación. A medida que disminuye la inflamación, su estoma tendrá menor tamaño. Es importante que una vez a la semana mida su estoma y ajuste la abertura de la bolsa según su tamaño. Su enfermero en WOC le mostrará cómo hacerlo.

Su estoma no tiene terminaciones nerviosas, por lo que no duele al tacto. No debe tener miedo de tocarlo. Sin embargo, deberá protegerlo de objetos filosos, como cinturones de seguridad o hebillas grandes, pues podrían cortar el estoma.

## **Actividades**

### ***Trabajo***

Comente con su médico cuándo puede regresar a trabajar. La mayoría de las personas podrán continuar realizando el trabajo que hacían antes de la cirugía. Si su trabajo requiere levantar objetos pesados, deberá charlar con su médico sobre sus opciones.

Le tomará tiempo ajustarse a su colostomía. Esto es normal. Algunas personas tienen miedo de enfrentarse a sus compañeros de trabajo y sus amigos y comentarles sobre su colostomía. Decida a quién desea comentarle. Haga y diga lo que lo haga sentir cómodo. Es su opción. No todo el mundo necesita saberlo. No necesita sentirse apenado acerca de su colostomía; es parte de usted. Comente sus inquietudes con su enfermero en WOC.

### ***Vida social***

Podrá reanudar sus actividades sociales. Su colostomía no debe interferir con ellas. Conservar intacta su bolsa le brindará confianza y seguridad. Podrá ser independiente para vaciar y cambiar la bolsa.

### ***Ropa***

No necesita ropa especial. Si siente que se nota su bolsa, comente con su enfermero en WOC otras opciones de bolsas. La ropa apretada no causará daño al estoma. Para ayudar a disimular la bolsa puede meterla debajo de su ropa interior y usar ropa interior ajustada.

### ***Ducha y baño***

Las bolsas son impermeables. La puede usar mientras se ducha. Su bolsa se conservará intacta mientras esté debajo del agua, cuando se duche o cuando nade. Recuerde vaciar su bolsa antes de nadar.

El día que se cambie la bolsa puede quitarse la bolsa/disco y ducharse. El agua de la ducha no le hará daño a su estoma. Seque bien tu piel con una toalla y deje secar al aire.

### ***Ejercicio y deportes***

Habrán pequeños períodos durante los cuales deberá restringir sus actividades para que su cuerpo sane. Deberá seguir estas indicaciones generales. No levante objetos pesados (mayores a 10 libras) durante 6 semanas. Si antes de la cirugía realizaba una rutina de ejercicios, por favor consúltelo con su médico antes de reanudarla.

Después de su recuperación, la colostomía no deberá interferir con el ejercicio. El ejercicio diario es importante para su cuerpo..

- No son convenientes los deportes de contacto como fútbol, karate o lucha, dado que pueden lesionar su estoma.
- Si tiene interés en continuar los deportes de contacto, verifíquelo con su doctor o con su enfermero en WOC.
- No deberá preocuparse por ningún deporte que no sea de contacto.

### ***Viajar***

Puede continuar viajando. Solamente recuerde llevar insumos de colostomía adicionales. Siempre que viaje, lleve consigo sus insumos. Si viaja por avión, ponga los insumos en su equipaje de mano y no con el equipaje que va a documentar. En un automóvil, guarde los insumos en un lugar fresco, evitando la cajuela y el borde de la ventanilla trasera. Si toma vacaciones largas, puede hacer arreglos para que la compañía proveedora le envíe sus insumos durante el trayecto. Comuníquese con su enfermero en WOC si tiene alguna pregunta.

### ***Actividad sexual***

Muchas personas tienen inquietud sobre tener relaciones íntimas después de la cirugía. Su capacidad de amar, cuidar y tener intimidad con otra persona no cambia. Es importante expresar sus sentimientos y charlar con su pareja. La actividad sexual, los abrazos y las afectuosidades no dañarán su estoma. Su pareja puede preocuparse de lastimarlo y deberá saber que estas actividades no le hacen daño. Después de la cirugía, necesitará tiempo para que su cuerpo sane y se ajuste a este cambio.

Los hombres que sufren una colostomía pueden notar algunos cambios en su función sexual. Comente con su médico y con su enfermero en WOC sobre los cambios esperados y las formas de mantener una relación sexual satisfactoria.

Las mujeres en edad fértil que sufran una colostomía necesitan planear su control de natalidad. El cuerpo necesita tiempo para sanar después de la cirugía antes de que se pueda embarazar.

Algunas sugerencias útiles que se recomiendan a los pacientes con colostomía al tener actividad sexual:

- Siempre vacíe primero la bolsa.
- Doble y asegure el pico con cinta, un fajín o una bufanda.
- Use bolsas más pequeñas (con drenaje o con extremo cerrado).
- Seleccione ropa de dormir y ropa íntima atractiva.

Siéntase en libertad de hacer preguntas. Su médico y su enfermero están a su disposición y desean ayudarlo a regresar a su estilo de vida normal.

## **Pautas alimenticias generales**

Si su afección médica requería una dieta especial antes de la cirugía, deberá continuar con dicha dieta. Después de la cirugía, su dieta avanzará de fluidos transparentes a una dieta blanda, baja en fibras. Probablemente encontrará que puede regresar a su dieta regular después de 6 a 8 semanas de su cirugía. Consulte el folleto de educación del paciente Pautas de Dieta por Ileostomía para obtener más información detallada.

Su cuerpo nunca podrá digerir ciertos alimentos; entre otros, cacahuates, maíz y hongos. Antes de su cirugía tampoco podía digerir completamente estos mismos alimentos. Ahora lo podrá observar en su bolsa. Esto es normal. Coma una dieta bien balanceada y evite saltarse comidas. Saltar comidas le causará un aumento en gases y salida acuosa. Beber agua le ayuda a prevenir el estreñimiento.

### ***Medicinas***

La mayoría de las medicinas son absorbidas en el intestino delgado. Las personas con colostomías ascendentes o transversales pueden no absorber totalmente las medicinas de liberación diferida o liberación prolongada. Por lo tanto, estas medicinas pueden no ser tan efectivas. Necesitará informarle a cualquier médico que lo trate acerca de su colostomía.

Se sugiere llevar una tarjeta MedicAlert® en su cartera en caso de que le hayan extirpado el recto. Debe indicar que le han realizado una colostomía y que no deberá recibir enemas, supositorios o temperatura rectal.

## **Cuidado de su colostomía**

### ***Bolsas***

Existen muchas bolsas disponibles. Puede probar varios tipos hasta encontrar la mejor bolsa para usted. Cuando salga del hospital traerá una bolsa cortada a la medida (fue cortada para ajustarse al tamaño de su estoma). Después, cuando se establezca el tamaño de su estoma, podrá desear cambiarla a un sistema de bolsas previamente cortadas (ya cortadas para ajustarse al tamaño de su estoma). Su enfermero en WOC le mostrará cómo medir su bolsa para un ajuste correcto. Puede comprar sus bolsas en compañías locales de insumos médicos/quirúrgicos y pedido por correo. Si le interesa probar el producto de una compañía, contáctelos para que le proporcionen algún paquete gratuito de prueba.

Es mejor vaciar su bolsa cuando esté media llena con aire o con materia fecal. Esto impedirá que se llene demasiado la bolsa y se pueda zafar. Antes de vaciar su bolsa, coloque papel sanitario en el inodoro para prevenir cualquier salpicadura. Después, siéntese y vacíe la bolsa entre las piernas. También puede hacerlo de pie frente al inodoro. Limpie el borde de la bolsa con papel higiénico, luego doble el cierre de la parte inferior de la bolsa.

Deberá cambiar su bolsa periódicamente dos veces a la semana o cuando suceda alguna de las siguientes situaciones:

- Filtración
- Comezón debajo de la bolsa
- Ardor debajo de la bolsa

El sistema de su bolsa impide que la materia fecal entre en contacto con su piel. La materia fecal es irritante para la piel; por tanto, si sucede cualquiera de las situaciones anteriores, retire la bolsa y revise su piel.

Si cambia periódicamente su bolsa dos veces a la semana, podrá sentirse cómodo de que no va a tener filtraciones. Siempre que salga de su casa, lleve consigo una bolsa extra ya cortada a la medida. Esto lo hará sentir más seguro si ocurre una fuga. También es importante llevar una bolsa extra siempre que tenga consulta con el médico, en el hospital o con su enfermero en WOC.

### ***Cómo cambiarse la bolsa***

#### **1. Reúna sus insumos.**

- Tijeras.
- Guía para medir
- Lave los trapos o las toallas de papel suave
- Jabón no humectante (opcional)
- Toalla
- Adhesivo o anillo (opcional)
- Drene una toalla de papel enrollada

#### **2. Retire la bolsa usada.**

Retire suavemente la bolsa levantando la cinta mientras presiona debajo sobre la piel. No rasgue o desprenda la bolsa, ya que puede irritar la piel. Si la bolsa está demasiado pegada, puede usar un paño húmedo limpio para presionar sobre la piel detrás de la barrera.

#### **3. Limpie la piel.**

Humedezca un paño o una toalla de papel con agua del grifo y lave la piel alrededor del estoma. Puede usar un jabón suave no humectante y enjuagar bien con agua. Deje que la piel se seque bien. **No utilice** toallitas impregnadas con loción. Revise si su piel experimenta algún cambio. Si observa cambios, consulte la sección de irritación de la piel.



***Bolsa para colostomía***

#### 4. **Mida el estoma.**

Antes de aplicar la bolsa, vuelva a medir el estoma con una guía. Tome nota del nuevo tamaño de la abertura. Trace la nueva abertura en la parte posterior del disco y corte. Durante los primeros 2 meses después de la cirugía, mida el estoma siempre que se cambie de bolsa. Ajuste el tamaño como sea necesario.

#### 5. **Prepare el disco/bolsa.**

Retire la parte trasera del papel del disco de barrera. (Si utiliza un sistema de dos piezas, tendría que retirar la parte trasera del disco.) Se puede usar adhesivo, adhesivo de aro o pasta en el lado adhesivo de su disco/barrera alrededor del borde del orificio o donde sea necesario rellenar pliegues pequeños, logrando una superficie plana. Esto mejorará el ajuste y el sello de su bolsa. Su enfermero en WOC le mostrará cómo hacerlo.

#### 6. **Aplique la bolsa.**

Centre la abertura del disco/barrera alrededor del estoma y aplique el lado engomado hacia la piel. Presione para cerciorarse de sellar todas las orillas. Para cerrar la parte inferior de la bolsa, doble 3 veces la parte inferior y pellizque para cerrar.

### **Cómo tratar la piel irritada**

1. Retire cuidadosamente la bolsa.
2. Limpie con un paño de limpieza húmedo.
3. Suavemente seque la piel alrededor.
4. Rocíe polvo protector de estoma sobre la piel enrojecida.
5. Quite el exceso de polvo con un paño seco. El polvo se pegará solo donde la piel está irritada. El polvo proporciona una superficie seca para el sello se pegue.
6. Golpee ligeramente con una toallita de barrera protectora sobre la piel espolvoreada.
7. Vuelva a verificar el tamaño de la abertura del estoma que se usa. Asegúrese de que la abertura de la oblea tenga el mismo tamaño que el estoma.
8. Prepare y aplique su sello y bolsa como siempre.

### **Consultas de seguimiento**

Su médico le indicará cuándo debe programar una consulta de seguimiento. Los estomas cambian por diferentes razones. Es importante tener equipo que ajuste y que funcione bien para usted para que le permita llevar una vida activa normal. Recuerde llevar una bolsa extra cuando visite al médico, al hospital o al enfermero en WOC. Puede programar las citas con el enfermero en WOC para que coincidan con las visitas a su médico.



## Llame a su médico

Consulte a su médico si ocurre alguna de las siguientes situaciones:

- Cambio de color del estoma de rosa-rojo a morado-negro
- Sangrado excesivo por la abertura del estoma
- Sangrado continuo entre el estoma y la piel
- Protuberancia inusual alrededor del estoma
- Si no puede evacuar durante más de 2 días
- Cualquier problema inusual con dolores abdominales o náusea y vómito continuos

## Llame a su enfermero en WOC

Comuníquese con su enfermero:

- Si tiene irritación en la piel que persiste durante más de algunos cuantos días (enrojecimiento, comezón o ardor).
- Si tiene cualquier pregunta o problema con las bolsas o con filtraciones.
- Para información adicional o preguntas sobre actividades de la vida diaria.

## Dónde comprar los insumos

Busque en Páginas amarillas o en la Internet bajo compañías de insumos médicos y quirúrgicos. Elija el más cercano a su domicilio. También existen varias compañías por correo que tienen entrega gratuita y lo pueden ayudar con los formularios de seguros. Contacte a su enfermero en WOC para obtener información de pedidos por correo. Muchas farmacias cuentan con insumos o reciben sus pedidos, pero pueden tener cargos adicionales. Se sugiere enfáticamente comparar precios. Es posible que se necesite una receta de su médico para obtener los suministros. Hable con su médico sobre esto.

## Cobertura de seguros

La mayoría de los insumos para colostomía están parcialmente cubiertos bajo la parte B de Medicare y también pueden estar cubiertos por Medicaid. Para quienes no califiquen, existen beneficios por discapacidad del Seguro Social. La cobertura de seguros es diferente para cada póliza. Sugerimos guardar los recibos y preguntar a su compañía de seguros o a su proveedor externo si hay cobertura disponible.

## Organizaciones

Existen grupos de colostomía que ofrecen apoyo e información para las personas con estomas y sus cónyuges u otras personas importantes. Por ejemplo, la United Ostomy Association of America (Asociación Unida de Estomas en EE.UU.) tiene programas con componentes educativos, comerciales y sociales. Para obtener mayor información, comuníquese con las siguientes organizaciones.

