



## Presentación

### Prólogo

#### 1. Introducción

#### 2. Anatomía y Fisiología del aparato digestivo

#### 3. Su vida desde ahora

#### 4. Características de los dispositivos

#### 5. Higiene y cuidados

#### 6. Alimentación

#### 7. Adaptación a la vida diaria

#### 8. Recomendaciones

## Presentación

*"Ayudar a las personas es bueno, pero enseñarles a ayudarse a sí mismos es mejor"* George Orwell

Los avances de la ciencia y la tecnología han proporcionado a la sociedad una mayor esperanza de vida, se han ganado años a la vida; el reto en estos momentos es proporcionar los medios necesarios para que estos años de vida no se dediquen a una mera supervivencia, sino para que estos años se dediquen a la "vida" en su más amplia concepción. En otras palabras, nuestro objetivo ha de ser "dar vida a los años".

Este es el indiscutible objetivo de la Educación para la Salud, a la que todos sin excepción tenemos un derecho constitucional, y que desde siempre abandera la noble y abnegada profesión de Enfermería en su actuación profesional.

Es un verdadero honor para mí, poder hacer la presentación de esta obra, que sin duda alguna es un paradigma de la "Educación para la salud", al tratarse de una Guía dirigida a los pacientes portadores de un estoma y sus familiares, y que contiene todos los aspectos necesarios para aprender a caminar por una nueva forma de vida, en la que "todos" tenemos que conseguir no sólo más cantidad de vida, sino más calidad de vida. El eterno dilema de los que de una u otra manera conformamos el denominado Equipo de Salud.

Uno de los aspectos que merece ser destacado es esta Guía, es la importancia que sus autores dan a la familia de los pacientes. la familia, esa gran olvidada del sistema y sin duda, la gran aliada de los profesionales sanitarios y que con su ayuda contribuye de una forma decidida a mejorar esa calidad de vida a la que todos aspiramos.

los autores, profesionales de enfermería y expertos en estomaterapia, con trabajos como el que ahora nos ofrecen, contribuyen a mejorar la credibilidad e imagen social de una profesión tan antigua como la propia humanidad, y que siempre ha sabido estar al lado de los que sufren ofreciéndoles la mejor calidad de cuidados.

Cuando alguien tiene que afrontar una situación como la que significa llevar incorporado un estoma, lejos de tirar la toalla, debería recordar que "si no hay viento, tendremos que remar, todos unidos con el mismo objetivo": aprender a vivir con algunos pequeños cambios en sus hábitos de vida, para conseguir no sólo vivir más, sino lo más importante, vivir mejor. Este sin duda, ha sido el norte que han buscado con denodado afán los autores de esta "Guía para la persona ileostomizada", que ahora ve la luz, una luz que no ha de ser cegada por la desesperación, sino que ha de servir de verdadera guía para el paciente ostomizado y su familia.

Felicidades de nuevo, y gracias en nombre de vuestros pacientes por esta maravillosa contribución al mundo de la Educación para la Salud.

*Jesús Sánchez Martos  
Catedrático de Educación para la Salud  
Universidad Complutense de Madrid*

# Prólogo

Esta guía que usted tiene en sus manos es una de las muestras más tangibles de la dedicación de los profesionales de enfermería expertos en Estomaterapia para con las personas ostomizadas y sus familias.

Una de nuestras metas profesionales es ayudarles a descubrir sus propios recursos y sus múltiples posibilidades después de ser ostomizados y capacitarlos para que las hagan realidad por sí mismos. Mostrarles cómo descubrir lo que deben hacer y lo que no en cada momento, es la base del aprendizaje para el correcto autocuidado. Es también la base de la Educación Sanitaria y para ello no hay que escatimar medios. y aunque de ningún modo esta guía pretende sustituir el cuidado presencial, el tacto o la confidencialidad que ofrece la atención directa de un profesional, aspira a ser una eficaz ayuda de la misma.

Por ello, la Sociedad Española de Estomaterapia (S.E.D.E.), como asociación profesional comprometida e independiente, ha tomado parte en esta necesaria empresa. Por un lado, recogiendo las experiencias de los enfermeros que la forman y por otro, dando respuesta a una petición explícita de los ostomizados: "Qué hacer", "Cómo hacerlo", "Cuándo y por qué".

Con el deseo de que sea sólo un comienzo.

*M<sup>a</sup> C. Rosario del Ojo Hernández  
Presidenta S.E.D.E*

---

*Los hombres sólo necesitan de este mundo que otros hombres sean capaces de prestarles atención: Cosa rara, muy difícil. Casi un milagro. Simone Weil*

Esta guía ha sido elaborada por un grupo de enfermeros expertos en el cuidado y seguimiento de la persona portadora de un estoma.

## **Autores:**

**M<sup>a</sup> del Carmen Durán Ventura**

**M<sup>a</sup> del Carmen Martínez Costa**

**Miguel Ángel Martos Monereo**

**Isabel Menéndez Muñoz**

**Concepción Rivas Marín**

**M<sup>a</sup> Dolores Ruiz Fernández**

Enfermeros Expertos en Estomaterapia

## **1. Introducción**

Esta guía va dirigida a personas que como usted, han sido operados para mejorar la salud y como consecuencia de esto, su cuerpo ha sufrido una serie de modificaciones. Entendemos cómo se siente, quizás tenga miedos, dudas e inseguridad ahora que va a dejar el hospital. Es probable que su estado de ánimo no le permita ver el futuro con claridad. Usted no es el único, por su misma situación han pasado muchas personas que han conseguido llevar una vida dentro de la normalidad. (Fig. 1)

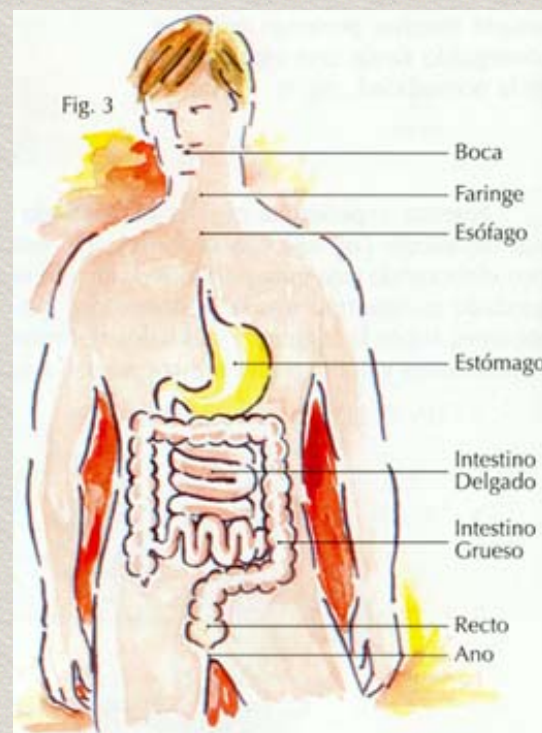


Nuestra experiencia nos ha demostrado que esto lo conseguirá más fácilmente con una buena orientación, éste es el fin que pretendemos elaborando esta guía para usted. En ella le explicaremos como ha quedado su intestino tras la intervención, qué es un estoma, algunas nociones sobre la higiene y cuidados del mismo, alimentación, recomendaciones y cómo poder reincorporarse a su actividad diaria. (Fig. 2)

## 2. Anatomía y fisiología del aparato digestivo

El Aparato Digestivo, es un largo y continuo tubo que comienza en la boca y termina en el ano. Sus diferentes tramos reciben los nombres que pueden verse en el dibujo: boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado (duodeno, yeyuno e íleon), intestino grueso (ciego, colon ascendente, colon transverso, colon descendente y sigma), recto y ano (Fig. 3). Su función consiste en preparar y absorber los alimentos para su aprovechamiento por el organismo:

- En el intestino delgado, los jugos digestivos transforman los alimentos en estado líquido para su absorción.
- Al intestino grueso, llegan los residuos de los alimentos que no han sido absorbidos y por tanto no van a ser empleados por el organismo, estos residuos se denominan heces. En este tramo se absorbe agua y sales minerales, hay secreción de moco de la pared para lubricar las heces y se produce la fermentación de las mismas, dando lugar a los gases.
- En el recto se almacenan las heces y los gases, cuya salida es controlada voluntariamente por el esfínter anal.



## 3. Su vida desde ahora...

Es posible que usted se sienta preocupado por su integridad física y para afrontarlo necesitará voluntad, fortaleza y apoyo sanitario.

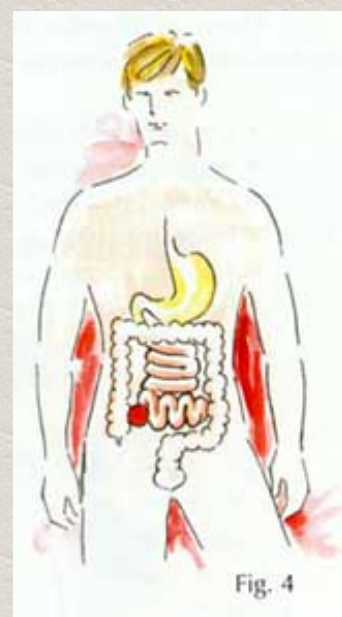
Acaban de realizarle una intervención quirúrgica, en la que el cirujano le ha realizado un orificio en el abdomen que se llama ESTOMA, por el cual las heces salen espontáneamente sin control, por lo que necesitará un dispositivo (bolsa) para su recogida. Entendemos que se sienta mal, pero verá cómo en los días que siguen encontrará la forma de superarlo.

### 3.1. ILEOSTOMÍAS

Cuando a nivel del aparato urinario existe algún problema que impide su normal funcionamiento, a veces, es necesario realizar una ileostomía o exteriorización del íleon a la pared abdominal, localizada habitualmente en la zona inferior derecha del abdomen (Fig. 4).

### 3.2 TIPOS DE ILEOSTOMIAS

- Un solo orificio (estoma sencillo)
- Dos orificios, pudiendo estar juntos o separados (doble estoma).



### 3.3. ASPECTO DE LAS ILEOSTOMIAS

- El color es sonrosado, al igual que el interior de la boca.
- El tamaño puede cambiar después de cierto tiempo de la intervención.

### 3.3. CARACTERÍSTICAS DE LAS HECES

- Las heces salen a intervalos frecuentes y en pequeñas cantidades.
- Estas contienen gran cantidad de jugos intestinales, por lo que al contacto con la piel son irritativas.
- Las heces habitualmente son amarillentas, líquidas o semilíquidas, con salida ocasional de gases.

## 4. Características de los dispositivos

Existen en el mercado una amplia variedad de dispositivos (bolsas), todos ellos deben reunir una serie de características:

- Un adhesivo protector de la piel.
- Seguros y fáciles de manejar.
- Cómodos y discretos.
- Impermeables al olor.
- Abiertos y con pinza.
- Recortables y precortados.
- Con filtro y sin filtro para gases.
- Transparentes u opacos.

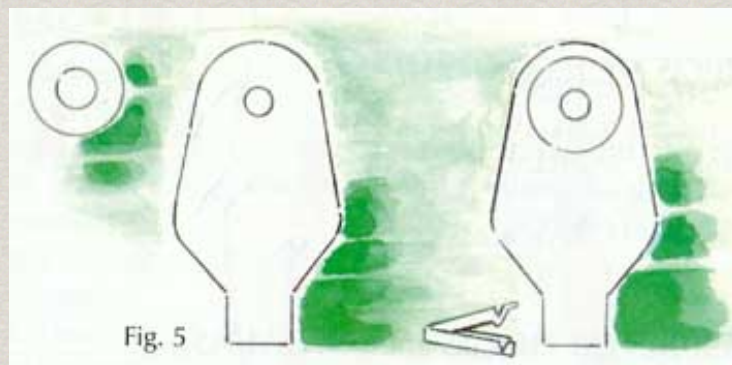


Fig. 5

#### 4.1 TIPOS DE DISPOSITIVOS (Fig. 5)

- Bolsa de una pieza
- Bolsa de dos piezas

## 5. Higiene y cuidados

La higiene y cuidados de la ileostomía forma parte de su aseo personal diario. **NO TRATE SU ILEOSTOMÍA COMO SI FUERA UNA HERIDA.**

#### 5.1. MATERIALES NECESARIOS: (Fig. 6)

- Dispositivo (bolsa).
- Bolsa de plástico para desechar el material sucio.
- Papel de celulosa o toalla suave.
- Esponja suave.
- Jabón neutro.
- Agua del grifo templada.
- Espejo si fuera necesario, para verse el estoma.
- Tijeras.

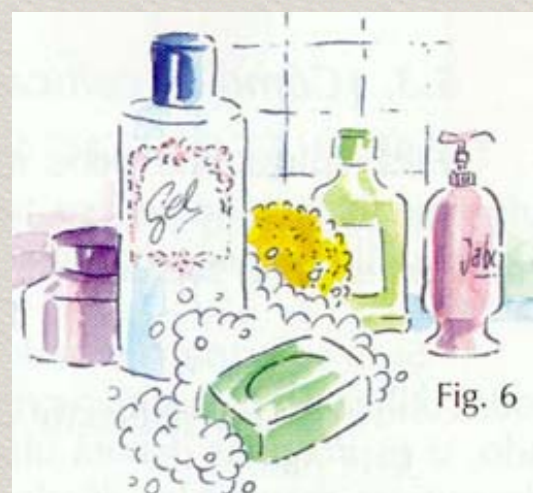
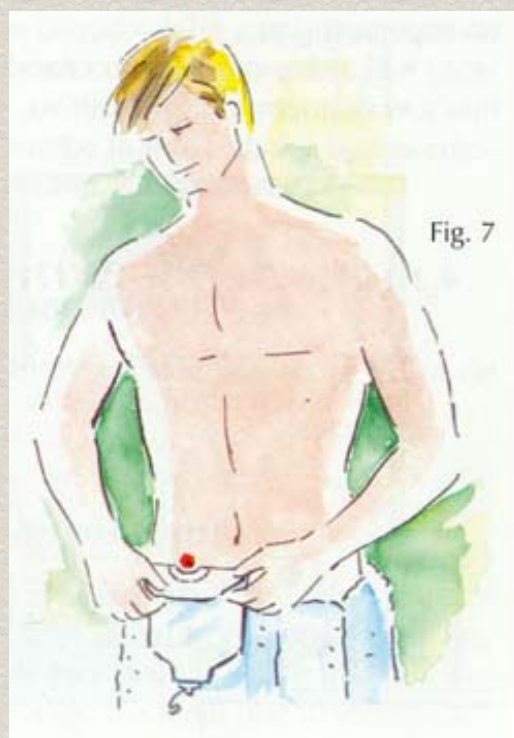


Fig. 6

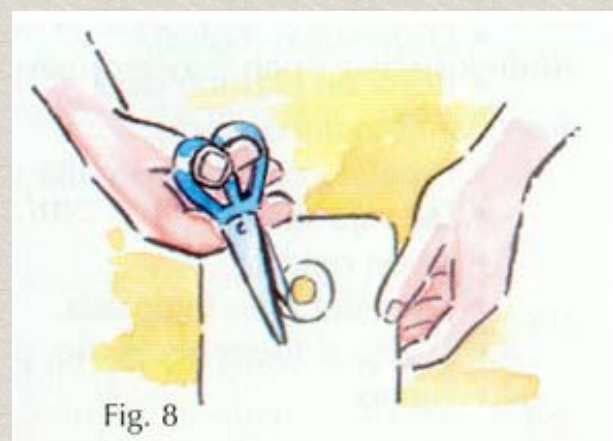
## 5.2. ¿CÓMO REALIZAR LA HIGIENE DE LA ILEOSTOMÍA?

- Despegue el adhesivo de arriba hacia abajo, sosteniendo la piel de alrededor de la ileostomía con suavidad, hasta desprender completamente el dispositivo (bolsa). **EVITE TIRONES.** (Fig. 7)
- Limpie la ileostomía y la piel de alrededor con la esponja enjabonada. **NO SE ALARME SI SU ILEOSTOMÍA SANGRA DURANTE LA HIGIENE** (puede suceder). Hágalo suavemente, si persiste el sangrado presione ligeramente con la esponja humedecida en agua fría.
- Aclare y **SEQUE** la piel con toalla suave o papel de celulosa, a pequeños toques, **EVITANDO FROTAR.**



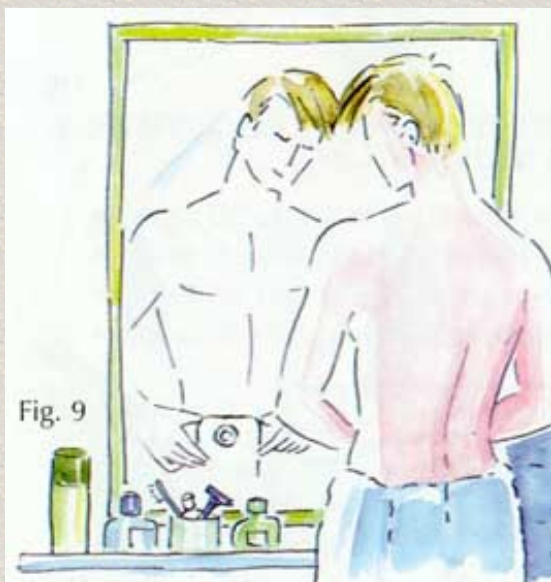
## 5.3. ¿CÓMO SE COLOCA EL DISPOSITIVO?

- La ileostomía debe medirse periódicamente, ya que puede sufrir modificaciones en su tamaño; para ello existen unas guías de medidas.
- Si su ileostomía es redonda podrá utilizar el dispositivo precortado, si es irregular deberá utilizar dispositivos recortables dándole la forma que tiene. (Fig. 8)
- Para facilitar la colocación del dispositivo puede ayudarse de un espejo. (Fig. 9)
- El ajuste es correcto cuando existen 1 o 2 mm. entre la ileostomía y el diámetro del dispositivo.



- Si su dispositivo es de una pieza, el procedimiento es el siguiente:

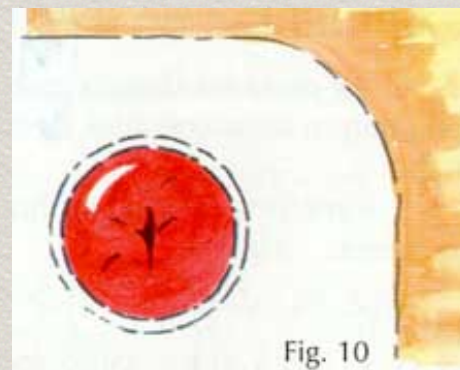
Coloque de abajo hacia arriba, ajustando el borde inferior del orificio de la bolsa con la base de la ileostomía, presione suavemente con el dedo alrededor, de dentro a fuera, con movimientos circulares para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas.



- Si su dispositivo es de dos piezas, el procedimiento será el siguiente:

Coloque primero la placa adhesiva cuyo orificio tendrá la forma y tamaño de la ileostomía, céntrala al mismo, ayúdese con el dedo y aplique movimientos circulares de dentro hacia fuera para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas. (Fig, 10) Adapte la bolsa al aro de la placa adhesiva, asegurándose de su perfecto acoplamiento con un leve tirón de la bolsa.

- Asegúrese del cierre de la bolsa mediante la pinza.



#### 5.4 ¿CUÁNDO SE DEBE CAMBIAR EL DISPOSITIVO?

- Si el dispositivo es de una pieza se cambiará cada 24/48 horas y se vaciará cuando esté por la mitad.
- Si el dispositivo es de dos piezas se cambiará la placa adhesiva cada 3 ó 4 días, siempre que no detecte fuga; si apareciera, cámbielo, evitará lesiones de piel. La bolsa debe cambiarse cada 24/48 horas y se vaciará cuando esté por la mitad.
- Al retirar un dispositivo compruebe la integridad y buena coloración de la piel para detectar posibles lesiones de la misma.

#### 5.5 ¿CÓMO SE DESECHAN LOS DISPOSITIVOS?

Envuelva el dispositivo en papel e introdúzcalo en la bolsa de plástico, anúdela y tírela a la basura.

#### 5.6. ¿CÓMO SE ADQUIEREN LOS DISPOSITIVOS?

- Los dispositivos se adquieren en la farmacia.
- Los dispositivos les serán recetados por su médico de cabecera.
- Para facilitar su dispensación, es aconsejable nombrar el producto de forma detallada, adjuntando el código nacional que lo identifica.

## 6. Alimentación

El ser portador de una ileostomía implica seguir una pauta de alimentación durante los primeros meses, para conseguir una consistencia en las heces lo más formada posible y así reducir el número de deposiciones. Algunos consejos de higiene alimentaria pueden serle de utilidad.

Durante este periodo predominarán los alimentos astringentes (yogur, manzanas cocidas, arroz hervido, carnes o pescados no grasos, hervidos o a la plancha). Con el paso del tiempo usted irá modificando la dieta según su propia experiencia y resultados (Fig. 11).



Fig. 11

- Deberá evitar comidas abundantes, repartiéndola en 5 ó 6 tomas, a lo largo del día.
- Beba abundantes líquidos, preferentemente fuera de las comidas.
- Mastique lentamente los alimentos, procurando hacerlo con la boca cerrada, evitando tragar aire.
- Intente comer siempre a la misma hora y sin prisa

## 7. Adaptación a la vida diaria

- Su vida familiar no tiene por qué sufrir modificaciones. La adaptación debe ser afrontada por usted y su familia, compartiendo situaciones como la higiene, cambio de dispositivo..., esto se consigue a través de la comunicación, confianza y diálogo con las personas más allegadas. (Fig. 12)
- Podrá realizar actividades familiares, de pareja, laborales y de ocio, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:



Fig. 12

## 8. Recomendaciones

- 1.- Trate de volver lo antes posible a su vida habitual.
- 2.- La utilización de guantes, gasas, suero fisiológico, NO ES NECESARIO para la higiene del estoma.
- 3.- Si al retirar el dispositivo detecta irritación de piel, o cambio de color, consulte con el profesional de enfermería o Experto en Estomaterapia.
4. Si existe vello alrededor de la ilelostomía, recórtelo o rasúre lo periódicamente en sentido de su crecimiento.
- 5.- Evite aplicar cremas hidratantes o aceites que dificulten la adherencia del dispositivo.
- 6.- Puede ducharse o bañarse con o sin bolsa, si deja la bolsa tape el filtro. (Fig. 13)



- 7.- Al salir de casa lleve material necesario para poder cambiarse. Si realiza un viaje, llévelo en su equipaje de mano.
- 8.- Tenga los dispositivos en un lugar seco, lejos de zonas de calor y humedad.
- 9.- No debe perforar (pinchar) el dispositivo (bolsa) para eliminar los gases ya que puede darle olor.
- 10.- Para evitar gases reduzca las bebidas con gas, la piel de las legumbres, algunas verduras como coles, coliflor, cebollas...

- 11.- Los olores se pueden reducir tomando mantequilla, perejil, yogur.
- 12.- Evite el sobrepeso y realizar esfuerzos abdominales, ha sufrido una operación importante.
- 13.- Puede utilizar cualquier tipo de ropa, evitando las prendas muy ajustadas.
- 14.- Evite deportes que puedan dañar la zona del estoma, como kárate, boxeo...
- 15.- En la playa y piscina báñese siempre con bolsa, para evitar posibles fugas tape el filtro.
- 16.- En caso de medicación oral observe si se produce la expulsión del comprimido en su bolsa. Consulte con su médico.
- 17.- El ejercicio diario es saludable. Pasee. Diviértase. Realice sus actividades favoritas. (Fig. 14)



**Si necesita contactar con profesionales Expertos en Estomaterapia,  
diríjase a la Sociedad Española de Estomaterapia.**

**(S.E.D.E.)**

**C/ Ntra. Sra. del Villar, 59 -3º 28017 Madrid**

**Teléfono/Fax: 91 405 50 71**