

La vida después de una colostomía





Introducción

Coloplast comenzó hace más de 50 años cuando a la enfermera Elise Sorensen se le ocurrió una simple idea con consecuencias de gran alcance: la primer bolsa de ostomía desechable del mundo con un anillo adhesivo. Antes de las bolsas de ostomía desechables, las personas usaban cápsulas de metal o vidrio, bandas de tejido o bolsas de goma. La idea de Elise le daría a su hermana, que tenía una ostomía, y a miles de personas como ella en todo el mundo, la oportunidad de vivir una vida normal nuevamente.

Desde entonces, Coloplast se ha expandido para incluir las divisiones de urología, continencia, piel y heridas. Mientras que muchos cambios se han producido a lo largo de los años, continuamos realizando negocios con el mismo espíritu que Elise y nuestros fundadores: escuchamos, aprendemos y respondemos. Nuestra misión es facilitar la vida de las personas con necesidades íntimas de cuidado de la salud. Este folleto se diseñó con ese fin, al responder a algunas de las preguntas más frecuentes que pueda tener respecto al cuidado de la ostomía.

Contenidos

Introducción	3
Función digestiva normal	4
¿Qué es una colostomía?	5
Después de la operación	6
¿Qué tipo de bolsa debo elegir?	7
Vaciado de la bolsa	8
Cambio del sistema de bolsa	9-10
Regreso al hogar	11-12
Cuidados permanentes	13
Recursos	14

La adaptación a la vida después de una cirugía de ostomía puede ser un desafío. En Coloplast, esperamos ser un recurso valioso para usted, y le brindaremos apoyo y materiales educativos para ayudarlo en el proceso.

Hasta ahora, tuvo la oportunidad de conocer a su cirujano y su enfermera especialista en heridas, ostomías y continencia (WOC, Wound, Ostomy, Continence). Su enfermera WOC recibió capacitación y educación especial en todos los aspectos del cuidado de la ostomía, y lo ayudará a usted y a su familia para que aprendan a vivir con una colostomía.

Este folleto es un excelente punto de inicio para ayudarlo en su cirugía y a mantener su estilo de vida actual. Esto no quiere decir que sea un sustituto de la atención médica; por lo tanto siempre consulte con su médico o proveedor de atención médica apropiado.

Atentamente,

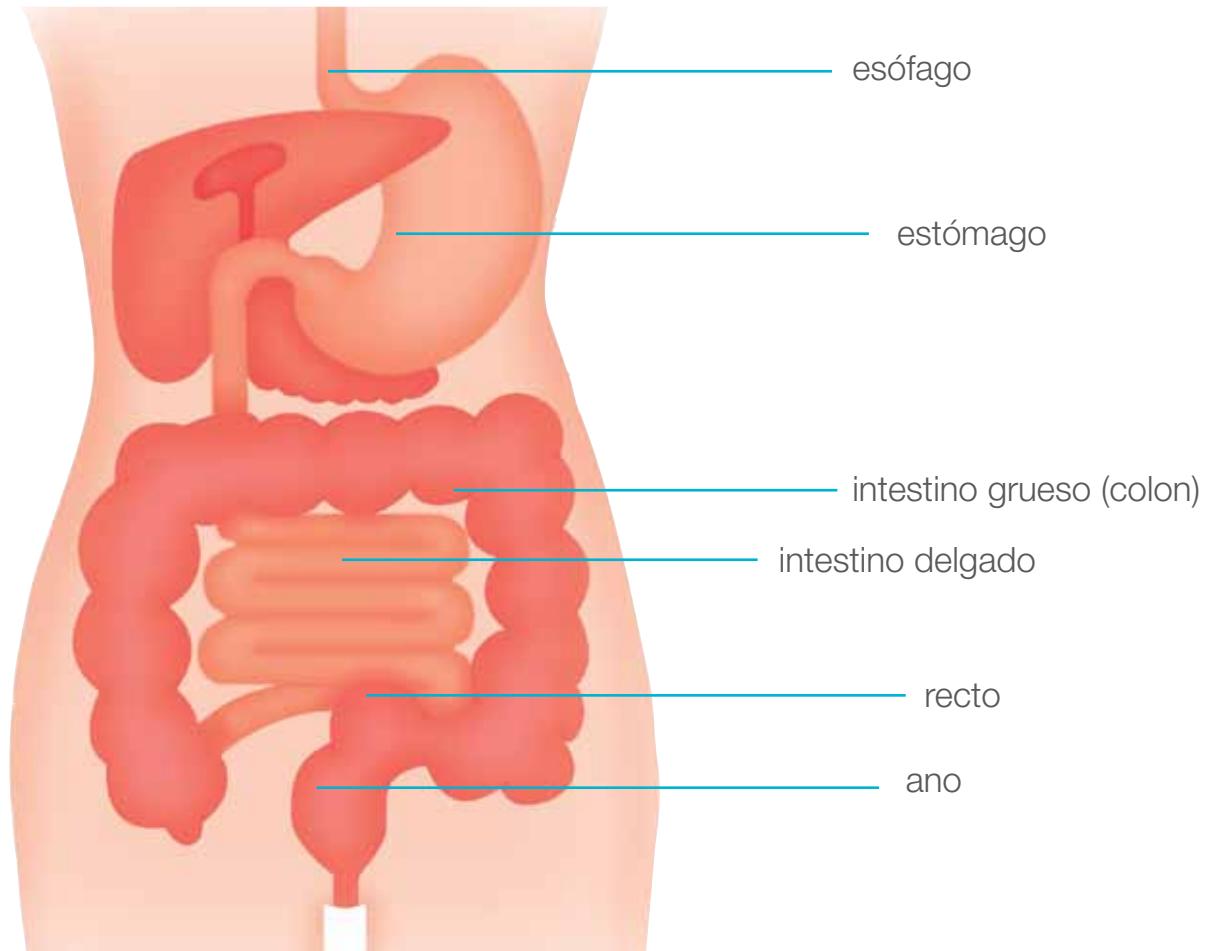
Coloplast Corp.

Función digestiva normal

Observar qué sucede con los alimentos que ingiere lo ayudará a entender qué incluye su operación.

Cuando traga los alimentos, estos pasan por un tubo largo y angosto (esófago) hacia el estómago. En el estómago, los jugos digestivos ayudan a desintegrar los alimentos antes de que estos pasen al intestino

delgado. El intestino delgado es el lugar donde se absorben los nutrientes que necesita de los alimentos. Horas más tarde, el “alimento” pasa al intestino grueso (o colon), donde el agua se absorbe y las heces cambian de estado líquido a sólido, y quedan almacenadas. Las heces luego se presionan por el colon hacia el recto, y abandonan el cuerpo por el ano.

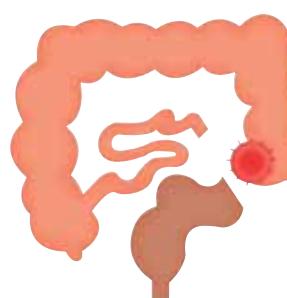


¿Qué es una colostomía?

Durante la colostomía, el extremo o una parte del colon se hace sobresalir a través de una abertura en la superficie del abdomen (vientre). La parte del intestino que ve en su abdomen se denomina el **estoma**. El estoma se puede ubicar en el lado derecho (colostomía ascendente), en el centro (colostomía transversal) o en el lado izquierdo (colostomía descendente o sigmoide) de su abdomen. La ubicación dependerá del motivo de su colectomía. El estoma se encuentra en el lugar por donde las heces ahora saldrán de su cuerpo. El estoma puede sobresalir de su abdomen o no.

Un estoma sano es de color rojo o rosa, y está húmedo. No hay terminaciones nerviosas en el estoma, de modo que no dolerá cuando lo toque. Es normal que el estoma sea grande y esté hinchado después de la cirugía; sin embargo, se reducirá a un tamaño más pequeño en unas cinco a seis semanas. Su estoma puede moverse levemente, lo cual es un proceso normal que empuja las heces a través del colon.

Al igual que las encías a veces sangran cuando se cepilla los dientes, su estoma también puede sangrar levemente. Sin embargo, si sus heces son sanguinolentas o si presenta un sangrado constante, debe consultar con su doctor. Dado que la colostomía no posee músculos del esfínter, no podrá controlar la evacuación (cuando salen las heces). Necesitará utilizar una bolsa para recolectarlas.



Colostomía terminal sigmoidea:
ubicada en el colon sigmoide.

La ubicación de su colostomía influirá en la consistencia de la deposición.

- Si está ubicada en el **colon transverso**, la consistencia de las heces es habitualmente pastosa.
- Si está ubicada en el **colon sigmoide**, las heces serán similares a una evacuación normal.

La naturaleza y la frecuencia de las deposiciones pueden verse afectadas por la ingesta de alimentos y líquidos, y también por algunos medicamentos y tratamientos recetados por su doctor.

Colostomía temporal: el doctor puede reconnectar el colon y cerrar el estoma.

Colostomía permanente: el colon no se puede reconnectar ni cerrar.

Algunas cirugías de ostomía permanente requieren la eliminación del colon y el recto; no obstante aún puede haber una sensación de necesidad de evacuar. Esto es normal y debería disminuir con el tiempo. Si aún tiene el recto, el moco puede acumularse y salir del recto de la misma manera que en una evacuación. El moco se produce para ayudar a que las heces pasen (aún cuando no pasen heces).

Su cirujano o enfermera WOC pueden explicarle el tipo de cirugía.



Colostomía transversa en asa:
ubicada en el colon transverso.

Después de la operación

Cuando despierte de la cirugía, estará usando su primera bolsa de ostomía. La bolsa puede ser transparente para que los doctores y las enfermeras puedan revisar su nuevo estoma.

Tendrá una línea intravenosa (IV) que gotea líquido en sus venas. También puede tener un tubo que entre por la nariz y llegue al estómago para mantenerlo vacío. Los tubos de drenaje alrededor de los sitios de incisión también son comunes.

Su estoma comenzará a funcionar de tres a siete días después de la cirugía. Las primeras evacuaciones serán principalmente gases o heces líquidas. Las heces se espesarán y se

harán más sólidas a medida que comience a ingerir más alimentos. Al principio, puede haber una gran cantidad de gas desde el estoma; sin embargo, esto debería disminuir con el tiempo.

Durante los primeros días, solo se le darán líquidos para beber. Lentamente se le incorporarán alimentos a su dieta, a medida que su función intestinal se normalice.

La colostomía es una cirugía mayor, de modo que es normal sentirse débil por un tiempo. Puede experimentar dolor por la cirugía, y el doctor puede recetar medicamentos para ayudarlo a sentirse más cómodo.



Sistemas de bolsa



Bolsa Drenable EasiClose™

No se requieren grapas ni pinzas con los dispositivos de cierre Velcro® integrados



Bolsa drenable

Soporte suave que absorbe la humedad, con cierre mediante grapas o con alambres plastificados



Bolsa cerrada

Filtro de carbón vegetal para el control de los olores y paneles suaves en ambos lados



Cubierta para estoma

Bolsa pequeña de seguridad con barrera flexible; incluye filtro para el control de los olores



Bolsa de alto rendimiento

Bolsas de mayor capacidad

Todas las bolsas se ofrecen en sistemas de una o dos piezas

¿Qué tipo de bolsa debo elegir?

Las bolsas de ostomía están disponibles en muchos estilos diferentes. Su enfermera WOC lo ayudará a elegir la que más le convenga. Tal vez desee reemplazar la bolsa transparente (que utilizó después de su cirugía) por una que no deje ver el contenido, como una bolsa opaca.

Las bolsas son a prueba de olores y están hechas de un plástico transparente o de color beige con un soporte de tela, y se sostienen a la piel mediante una barrera adhesiva (pegajosa). Son livianas y no pueden verse debajo de la ropa. Algunas bolsas vienen con un filtro que desodora los gases a medida que pasan por ella.

Los dos tipos principales de bolsas son los siguientes:

- sistema de una pieza
- sistema de dos piezas

El **sistema de una pieza** hace referencia a un sistema donde la bolsa y la barrera vienen juntas como una sola unidad. El **sistema de dos piezas** tiene una bolsa y una barrera separadas. Estas dos piezas se conectan. Con un sistema de dos

piezas, tiene la opción de cambiar la bolsa sin cambiar la barrera. También puede quitar la bolsa para vaciarla y limpiarla.

Algunas personas con colostomías optan por irrigar su ostomía para regular sus evacuaciones. Esto es similar a aplicarse un enema a través de su colostomía. Su enfermera WOC lo asesorará respecto a si la irrigación es una opción.

Las bolsas drenables y cerradas también están disponibles. Una bolsa drenable permite evacuar sus heces regularmente durante el día. Tal vez desee cambiar a una bolsa cerrada, que puede ser desechada según sea necesario.

Ambos sistemas son suaves para la piel, livianos, a prueba de fugas y olores, y proporcionan un sistema de bolsa cómodo y discreto.

Su enfermera WOC puede ayudarlo a elegir el sistema adecuado, y responderá las preguntas sobre el cuidado de su estoma. Puede estar seguro de que estas mismas preguntas e inquietudes ya se formularon antes.

Vaciado de la bolsa

Debe vaciar su bolsa cuando esté aproximadamente de un tercio a la mitad de llena (o cuando sea necesario o lo desee). Una bolsa llena puede tornarse pesada y desprenderse de la piel. Además, el vaciado es más difícil si la bolsa está llena.

El vaciado de la bolsa puede ser fácil si sigue estos pasos:

- Siéntese bien atrás en el inodoro y coloque el extremo de la bolsa entre las piernas, o póngase de pie e inclínese sobre el inodoro cuando vacíe la bolsa.
- Coloque un pañuelo de papel sobre el inodoro o vacíe la bolsa mientras descarga el inodoro, para evitar que el agua lo salpique.
- Sostenga el extremo de la bolsa antes de quitar la pinza o abrir el dispositivo de cierre Velcro®.



Aprenda a cuidar su estoma



Su enfermera WOC le enseñará cómo cuidar su estoma y cambiar el sistema de bolsa. Es importante cuidar muy bien la piel que rodea su estoma (piel periestomal). Si la barrera no se ajusta de forma segura alrededor del estoma, o si las heces gotean por debajo de la barrera, la piel puede enrojecerse o lastimarse. La piel periestomal también puede enrojecerse o lastimarse si la bolsa se quita violentamente, se cambia muy a menudo, o si se utilizan limpiadores abrasivos sobre la piel.

- Drene el contenido. Si las heces son demasiado espesas, puede agregar agua del grifo en la bolsa para ayudar a aflojarlas.
- Limpie el extremo de la bolsa con un pañuelo de papel. Asegúrese de sacar todas las heces del extremo de la bolsa de modo que no vaya a tener olor. Coloque la pinza en la bolsa o cierre el dispositivo de cierre Velcro®.
- No es necesario enjuagar la bolsa después de vaciarla. Una vez que la bolsa está cerrada, vuelve a ser a prueba de olores.



Cómo cambiar el sistema de bolsa

El período de tiempo en que se usa una bolsa depende de su cuerpo, el nivel de actividad, las deposiciones y el tipo de bolsa utilizada. Planifique un horario regular para cambiar la bolsa; no espere a que presente fugas. Si alguna vez siente ardor o picazón debajo de la bolsa o la barrera, debe cambiar el sistema de bolsa y revisar la piel.

Durante las primeras cuatro a seis semanas después de la cirugía, necesitará volver a medir el estoma una vez por semana (dado que el estoma reducirá su tamaño después de la operación). Después mida su estoma al menos una vez por mes para asegurarse de que se adapta de forma segura, lo cual evita que las deposiciones irriten su piel.

El mejor momento para cambiar su bolsa es cuando la colostomía no está activa y drenando. Por consiguiente, la mañana puede ser un buen momento (antes de comer o beber) dado que el estoma no está tan activo. Si la mañana no es un buen momento para que cambie la bolsa, espere al menos dos horas después de una comida. Sin embargo,

si la bolsa tiene fugas, debe cambiarse tan rápido como sea posible. Siga estos pasos cuando cambie su sistema de bolsa:

1. Asegúrese de que todos los suministros están a su alcance:

- toallas de papel suave o toalla de mano
- guía para medición
- tijeras
- agua tibia
- bolsa para residuos
- bolígrafo marcador
- bolsa/barrera nueva
- desodorante para la bolsa (si está recomendado)

Puede estar sentado o de pie mientras cambia su bolsa. Si utiliza una bolsa drenable, quite la pinza de la bolsa o afloje el dispositivo de cierre Velcro® para drenar los contenidos en el inodoro antes de quitarla. Luego, coloque la bolsa en el cubo de la basura. No arroje la bolsa en el inodoro ya que esto podría obstruirlo.

Cómo cambiar el sistema de bolsa (Cont.)

2. Retire con suavidad la barrera usada, haciéndolo lentamente desde la parte superior hacia la base. Presione sobre la piel mientras despega la barrera. Nunca arranque ni desprenda violentamente la barrera, ya que la piel podría enrojecerse o lastimarse.

3. Lave y enjuague el estoma y la piel que lo rodea. Luego, seque completamente.

Algunos jabones, lociones y cremas tienden a dejar una película que puede hacer que la piel se enrojezca y se lastime, o que la barrera no se adhiera bien. Use un jabón suave sin glicerinas, aceites ni desodorantes. No se alarme si ve un poco de sangrado en el estoma: esto es normal. (Es similar a como le sangran las encías cuando se cepilla los dientes o usa hilo dental.)

4. Revise la piel para ver si hay enrojecimiento o puntos dolorosos. Si observa un sarpullido o tiene problemas en la piel, llame a su enfermera WOC o a su proveedor de atención médica.

5. Mida el estoma. Corte la barrera para asegurarse de que la piel junto al estoma está cubierta.

6. Aplique la bolsa y la barrera nuevas.

Asegúrese de que están bien sujetas alrededor del estoma. Evite que queden arrugas. Si su estoma se torna activo durante el cambio de bolsa, limpie las heces con un pañuelo de papel.



Asegúrese de que la piel está limpia y seca antes de colocar la barrera y la bolsa. (Consejo: entibie la barrera entre sus manos por uno o dos minutos, para hacer que esta a su vez entibie su piel. Esto proporciona un tiempo de uso prolongado).

7. Asegure el cierre de la bolsa, comprobando que la pinza o el dispositivo de cierre Velcro® están bien cerrados.

Puntos claves

- Planifique cambiar su bolsa en la mañana, antes de que su ostomía se active.
- Puede tomar una ducha con su sistema de bolsa o sin este.
- Si pasa tiempo en una tina caliente o un sauna, el calor puede aflojar la barrera. Siempre revise la barrera para asegurarse de que está bien sellada.
- Asegúrese de que la piel esté limpia y completamente seca antes de aplicar el sistema de bolsa.
- Caliente la barrera entre sus manos antes de colocarla en su piel.
- Aplique presión suave sobre la barrera después de la aplicación.

Regreso al hogar

Cuando regrese a su casa, debe poder retomar la vida que llevaba antes de la operación. Aquí presentamos algunos consejos útiles:

Obtención de los suministros

Cuando deje el hospital, su enfermera WOC le proporcionará información sobre cómo y dónde obtener los suministros. Su doctor hará una receta para su proveedor de productos de ostomía, así como un listado de los suministros que necesitará.

Tengo cuidado de no almacenar las bolsas a la luz directa del sol o cerca de una fuente de calor. Esto puede ocasionar que la barrera que conecta el sistema de bolsa a la piel se rompa. Si se almacena a bajas temperaturas, permita que la barrera recupere la temperatura ambiente antes de utilizarla.

Dieta

A menos que su doctor le haya recetado una dieta especia, no es necesario cambiar su dieta. Con el tiempo, se dará cuenta de los alimentos que producen más gas que otros. Ejemplos de alimentos que pueden producir gas:

- cerveza
- legumbres secas
- brócoli
- repollo
- pepinos
- bebidas gaseosas

Pueden comprarse productos en la farmacia o en la tienda de comestibles para reducir el gas. Siempre consulte con su médico antes de tomar medicamentos. Algunas maneras de disminuir los gases son las siguientes:

- comer lentamente
- no hablar con alimentos en su boca
- no beber con sorbetes
- no masticar goma de mascar

Olor

Algunos alimentos pueden producir más olores en sus heces. Estos pueden incluir los siguientes:

- pescado
- queso
- huevos
- legumbres
- familia de la col (es decir, cebollas, brócoli, coles de Bruselas)

Experimente para ver qué efecto tienen en usted. Los desodorantes líquidos, como el Coloplast® O.A.D.®, se pueden colocar en su bolsa; y además puede tomar medicamentos orales para ayudar a prevenir los olores. Su enfermera WOC puede aconsejarlo sobre productos específicos disponibles.



Regreso al hogar (Cont.)

Constipación/diarrea

Puede constiparse o tener diarrea, tal como le pasaba antes de la cirugía. Si se constipa, intente comer más fibra (vegetales, frutas y salvado) y beber más agua. Está bien tomar un laxante suave; Sin embargo, consulte con su doctor primero. Si la constipación se torna un problema, hable con su doctor o enfermera WOC.

Si se enferma con un virus estomacal, esto puede darle diarrea. Trátelo de la misma manera que antes de la cirugía, y recuerde beber mucho líquido; podría probar una de las bebidas "deportivas" para reemplazar los líquidos y los electrolitos.

Baños y duchas

Puede elegir tomar un baño o una ducha con su bolsa o sin esta. Si toma una ducha sin su bolsa, elija un jabón que esté libre de aceites y residuos. Estos tipos de jabones no interferirán con la adhesión de la barrera.

Ejercicios físicos y deportes

El ejercicio físico es bueno para todos, y esto incluye a las personas con una colostomía. Una vez que recobre la fuerza, puede disfrutar del ejercicio físico y de las actividades que hacía antes de la operación. Consulte con su doctor antes de realizar ejercicio físico o hacer deportes de contacto. Puede utilizar bolsas pequeñas especiales cuando nada o hace deportes, si lo desea.

Intimidad

Debe hablar con su cirujano sobre cualquier efecto que su cirugía pueda tener en la función sexual. Su ostomía no limita ni prohíbe su actividad sexual.

La intimidad puede tener un rol importante a medida que avanza en pos de reanudar la vida que tenía antes de la cirugía. Nota: Existen opciones de productos y accesorios para los momentos íntimos.

Viajes

No debe restringir los viajes debido a su colostomía. Recuerde empacar todos los suministros para el viaje, y asegúrese de tener más suministros de los que necesita para la duración de este. Guarde sus suministros donde pueda encontrarlos fácilmente. Si viaja en avión, coloque los suministros en un bolso de mano en caso de que se separe de su equipaje facturado.

Lista de verificación de suministros

- bolsas
- barreras, si usa un sistema de dos piezas
- toallas de papel suave
- toallitas para limpieza, tiras moldeables, talco u otros accesorios
- tijeras (si utiliza un sistema de corte a medida)
- guía del estoma
- bolsa de plástico (para descartar la bolsa, si es necesario)



Cuidados permanentes

Después de la cirugía, es importante que empiece a disfrutar de la vida tan rápido como sea posible. Su doctor o su enfermera WOC están disponibles para ayudarlo con cualquier problema o pregunta. Las organizaciones también están en condiciones de proporcionar información y apoyo para usted y su familia. Solicite información a su enfermera WOC sobre las sedes o los grupos locales.

Para ser completado por la enfermera WOC

Enfermera: _____ Teléfono: _____

Cirujano: _____

Nombre del paciente: _____ Tipo de estoma: _____

Fecha de la cirugía: _____ Tamaño del estoma: _____

Firma del médico (si se necesita): _____

Productos para ostomía de Coloplast que se proporcionan al momento del alta:

Código del producto	Descripción

Esta información se debe utilizar cuando obtiene el producto de su proveedor de productos para ostomía; es posible que necesite una receta en su farmacia:

Proveedor de productos para ostomía: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Especialista del cuidado al consumidor de Coloplast 1-888-726-7872

Notas:

Recursos

Las Asociaciones Unidas de Ostomía de America (UOAA, United Ostomy Associations of America) es una organización mundial cuyo objetivo es brindar información, asesoría y apoyo a cualquier persona que tiene o está por tener una diversión urinaria o del intestino, y a sus cuidadores. Los miembros de la UOAA pueden visitarlo en su hogar y en el hospital. Numerosos grupos operan en todo el país, donde se realizan reuniones para compartir las novedades y opiniones con otros miembros. Una revista de publicación trimestral también está disponible para los miembros. Use la información de contacto a continuación para encontrar el grupo de apoyo más adecuado para usted:

United Ostomy Associations of America, Inc. (UOAA)

PO Box 512
Northfield, MN 55057
1-800-826-0826
www.ostomy.org

Otros recursos

Crohn's and Colitis Foundation of America, Inc. (CCFA)

386 Park Ave. S.
17th Floor
New York, NY 10016
1-800-932-2423
www.ccfa.org

Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN)

15000 Commerce Parkway, Suite C
Mt. Laurel, NJ 08054
1-888-224-WOCN (9626)
www.wocn.org

Canadian Association for Enterostomal Therapy (CAET)

1720 ch Norway
Town of Mount Royal, Quebec
H4P 1Y2
CANADÁ
www.caet.ca

Especialistas del cuidado al consumidor de Coloplast

Un equipo de personas capacitadas y especializadas preparado para responder una amplia variedad de preguntas sobre el cuidado de la ostomía. Desde preguntas específicas sobre los productos Coloplast®, hasta asistencia con las preguntas sobre seguros y la ubicación del proveedor de productos para ostomía... Coloplast puede ayudarlo para que su vida sea un poquito más fácil.

Para obtener más ayuda, llame al 1-888-726-7872 o visite www.us.coloplast.com.

Notas

Coloplast desarrolla productos y servicios que facilitan la vida de aquellas personas con afecciones médicas muy personales y privadas. Trabajar cerca de las personas que utilizan nuestros productos nos permite crear soluciones que se adaptan a sus necesidades especiales. Nosotros lo denominamos cuidado íntimo de la salud.

Nuestra empresa incluye atención en caso de ostomía, urología y continencia, y cuidados de la piel y las heridas. Operamos a nivel mundial y empleamos a más de 8000 personas.



Coloplast Corp.
Minneapolis, MN 55411
1.800.533.0464