



respuestas



Educación



Sistemas de
ostomía



Sugerencias de
estilo de vida

QUÉ ESPERAR
después de la
CIRUGÍA DE OSTOMÍA

ÍNDICE

Aprender a vivir con una ostomía.....	2
Su sistema digestivo.....	3
Su sistema urinario.....	4
Su estoma.....	6
Colostomía.....	9
Ileostomía.....	11
Urostomía.....	13
Sistemas de ostomía.....	16
Apósito.....	17
Bolsa	18
Cuidado diario de la ostomía.....	19
Sistema cerrado.....	20
Sistema abierto/ con grifo.....	21
Sugerencias de estilo de vida.....	23
Dieta.....	25
Trabajo y ejercicio.....	28
Intimidad.....	29
Ropa.....	30
Viajes.....	31
Me+: Información de interés.....	32

APRENDER A VIVIR CON UNA OSTOMÍA

Es normal que le preocupe cómo va a ser su vida con una ostomía. Pero debe saber que no está solo. Hay al menos 1.7 millones de personas en el mundo que llevan vidas activas y productivas con un estoma.¹

Este folleto lo orientará sobre aspectos importantes de la vida con una ostomía y lo ayudará a prepararse para retomar un estilo de vida saludable y feliz. Saber qué esperar lo ayudará a sentirse más cómodo a medida que continúa con su vida.



Entendemos *SUS* preocupaciones y estamos aquí para ayudar.

ConvaTec es un reconocido líder en la investigación, la fabricación y el suministro de productos y servicios de ostomía. También apoya a los profesionales de la salud y a quienes viven con una ostomía alrededor del mundo. Durante más de 30 años, hemos estado diseñando productos y servicios innovadores para ayudar a mejorar la vida de las personas que viven con una ostomía.

Es absolutamente natural que tenga preguntas cuando comienza a vivir con su ostomía. De modo que, además de este folleto, hemos elaborado una plataforma de herramientas honestas y reveladoras que actualizamos constantemente que se llama **me+™ respuestas**. Esta plataforma electrónica le dará ideas que lo ayudarán a sentirse confiado y cómodo con su ostomía... todo convenientemente en un solo lugar, cada vez que lo necesite. Incluso hay ideas e información para quienes lo ayudan a cuidar de su estoma en su hogar.

Recibir todos los beneficios de me+™ es fácil, simplemente contacte gratuitamente con InfoTec llamando al teléfono 900 30 40 50 o visite www.convatec.es

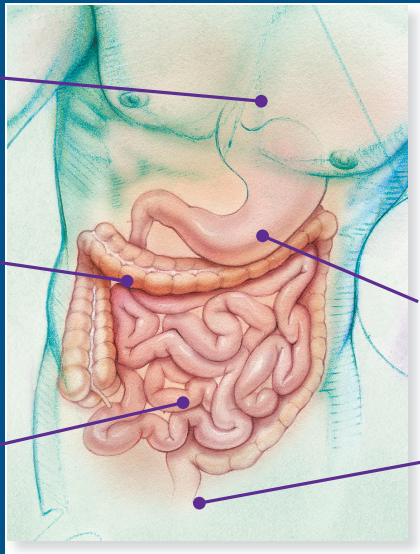
Cómo el sistema digestivo:

- Luego, el alimento pasa al estómago, donde el cuerpo lo digiere.
- El alimento no digerido pasa al intestino delgado, donde se absorbe la mayoría de los nutrientes y se añaden más agua y se forman las heces.
- Las heces son almacenadas hasta que usted tenga la necesidad de ir al baño. En ese momento, las heces son empujadas hasta el recto y expulsadas del cuerpo a través del ano.

ESÓFAGO

INTESTINO
GRUESO
(COLON)

INTESTINO
DELGADO
(ÍLEON)

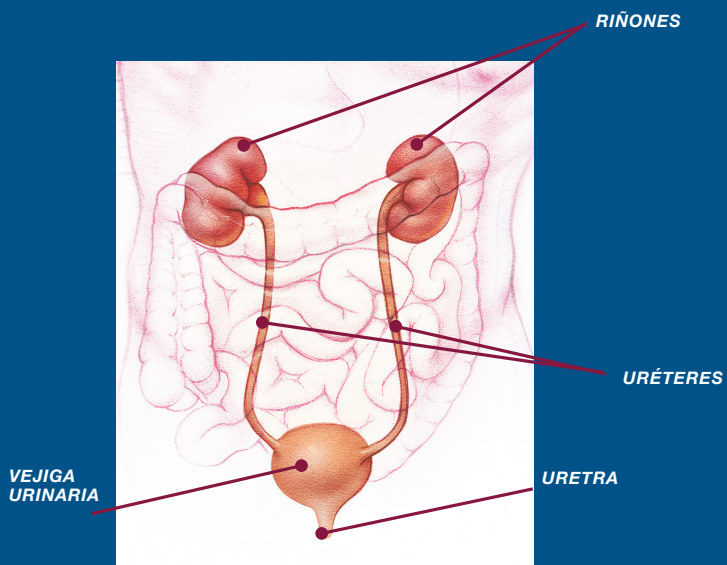


ESTÓMAGO

ANO

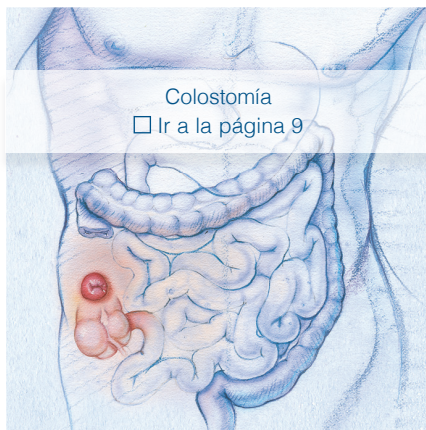
Cómo el sistema urinario:

- Los uréteres, finalmente la necesidad de ir al baño.
- Luego, la orina sale del cuerpo a través de la uretra.

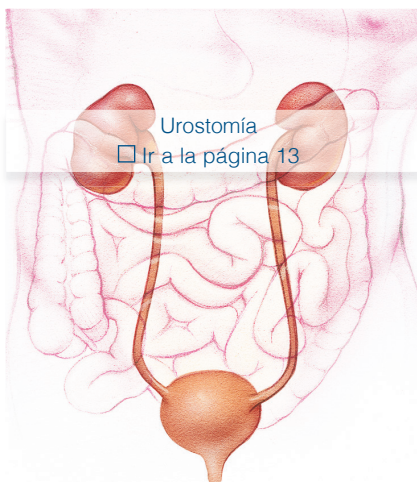


La cirugía de ostomía consiste en crear una abertura artificial en el abdomen, llamada estoma, para derivar la salida de las heces o la orina al exterior. Suele realizarse para evitar que los productos de desecho de su cuerpo pasen por partes enfermas o dañadas de su sistema digestivo o urinario.

Su enfermera, especializada en los cuidados de ostomías, le indicará de qué tipo será la suya.



Hay tres tipos según la sección afectada:



SU ESTOMA

Cuando tiene una ostomía, las heces dejan de salir del cuerpo por el recto.

Se eliminan a través de una nueva abertura en el abdomen llamada estoma.

Entender su estoma y aprender a cuidarlo son aspectos importantes de su nueva vida.

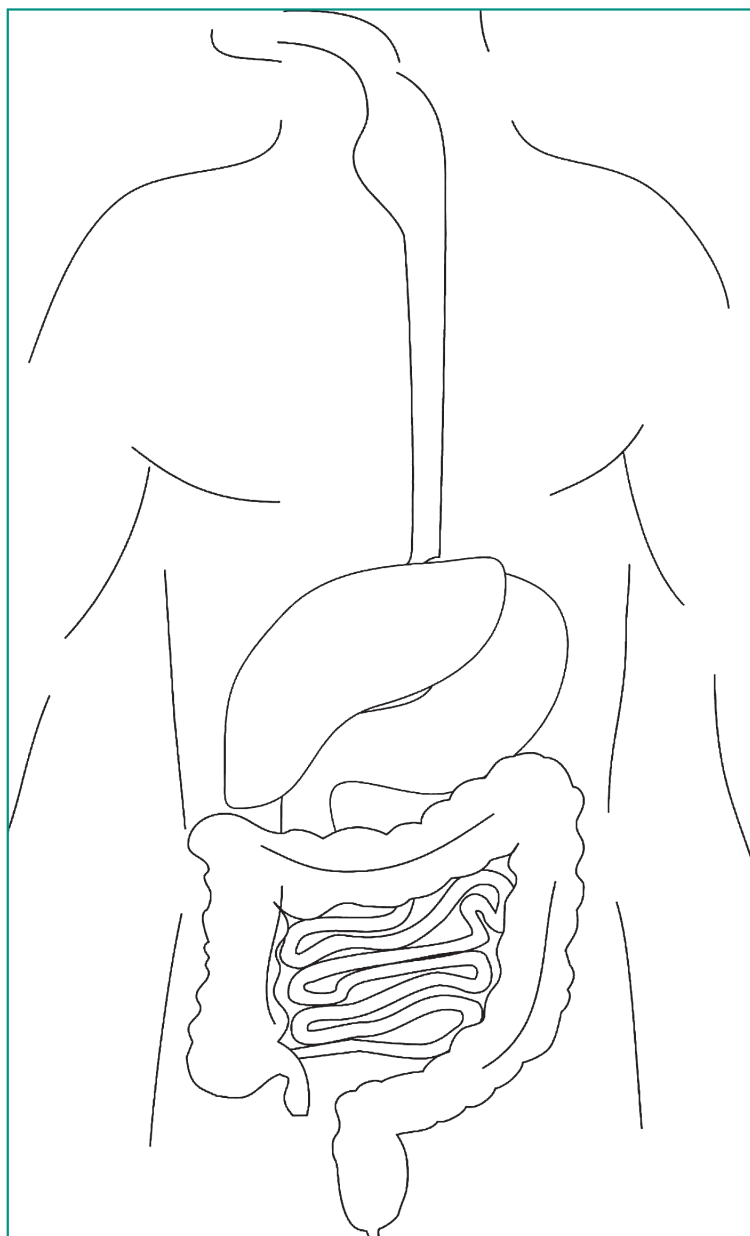
Éstas son algunas cosas que necesita saber:

- Cada estoma es tan individual como la persona que lo tiene. Varían en tamaño, forma y ubicación en el cuerpo.
- Es importante entender que el estoma no tiene un músculo de control (también llamado esfínter), por lo que usted no tiene control de las heces que salen por él.
- Después de la cirugía, su estoma estará hinchado. Esta hinchazón desaparecerá, y el estoma cambiará de tamaño y, posiblemente, también de forma. El estoma también puede cambiar de tamaño si su peso cambia. Por lo tanto, **es importante medir el estoma durante las primeras ocho semanas** después de cada cambio de sistema de ostomía y luego de forma periódica para garantizar que el sistema de ostomía sea del tamaño correcto.
- El estoma debe verse brillante y rojo, y sentirse mojado, muy parecido al interior de su boca. El estoma no tiene terminaciones nerviosas, no sentirá dolor cuando lo toque. Sin embargo, puede sangrar ligeramente si se irrita o se frota. Este sangrado ligero es normal. Si, por el contrario, el sangrado persiste o el estoma sangra desde su interior, comuníquelo a su médico o enfermera.
- La piel que rodea el estoma (piel periestomal) debe verse igual que la piel del resto del abdomen. Para mantener la piel periestomal sana, es importante evitar la irritación causada por el contacto de las heces con la piel. Como se ha indicado, la rutina de medir el tamaño del estoma (especialmente durante las primeras ocho semanas) asegura que el sistema de ostomía seleccionado se adapte correctamente y ayuda a evitar que las heces se filtren sobre la piel.
- Si usted nota que la piel que rodea el estoma está roja, irritada, le pica o arde, comuníquelo a su enfermera.



EL MARCAJE, SU ESTOMA:

APARATO DIGESTIVO





**DATOS DE INTERÉS,
ANOTACIONES DEL
PERSONAL SANITARIO**

QUÉ ES UNA COLOSTOMÍA

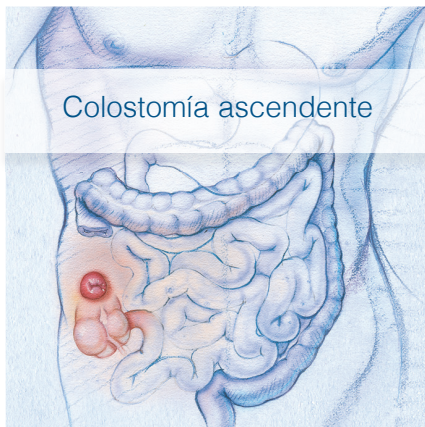
Una colostomía es un procedimiento quirúrgico que crea una abertura en el abdomen a través de la cual el **intestino grueso (colon)** es desviado hacia la superficie de la piel y se cose al abdomen para crear una nueva salida para las heces del intestino. La nueva abertura se llama estoma. Usted usará un sistema de ostomía (también llamado dispositivo o bolsa) sobre el estoma para recolectar las heces del intestino (ver página 17).

Los siguientes son algunos **datos adicionales** que debe conocer:

- La localización del estoma, dentro de una de las cuatro secciones del colon, es importante porque puede determinar la consistencia de sus heces. Las cuatro secciones del colon son la parte ascendente (porción hacia arriba), la parte transversal (porción que cruza), la parte descendente (porción hacia abajo) y la parte sigmoidea (porción final).
- La consistencia de las heces puede variar de blandas y líquidas a firmes y formadas. Cuando el estoma se ubica en el lado derecho del colon (colostomías ascendentes o transversales), las heces tienden a ser blandas y la salida es menos predecible. Cuando el estoma se ubica en el lado izquierdo (colostomías descendentes y sigmoideas), las heces tienden a ser firmes, formadas, menos frecuentes y más predecibles.
- La naturaleza de sus heces y la frecuencia con que se expulsan del cuerpo también pueden estar afectadas por los alimentos que consume y los medicamentos que toma. Además, su médico o enfermera puede recetarle tratamientos que pueden afectarlas. Determinados tratamientos recetados, como la quimioterapia o la radiación, también pueden modificar la consistencia de sus heces.

TIPOS DE COLOSTOMÍAS:

Colostomía ascendente



Colostomía transversal



Colostomía descendente



Colostomía sigmoidea



Aprenda más con nuestros recursos disponibles a través de la plataforma electrónica. visite www.convatec.es/ostomía

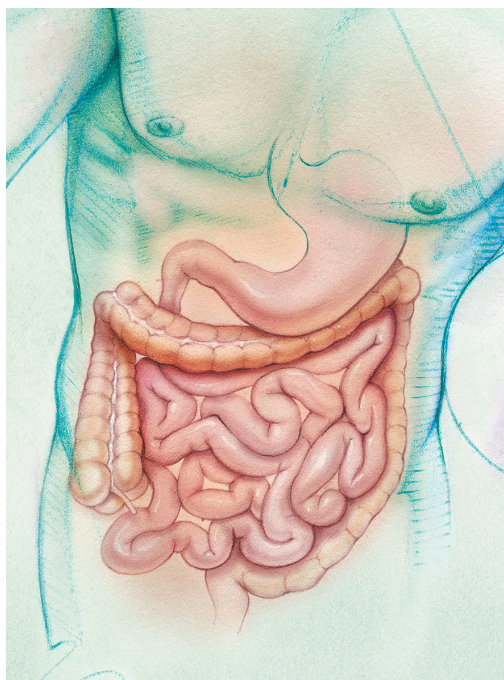
QUÉ ES UNA ILEOSTOMÍA

Una ileostomía es un procedimiento quirúrgico que crea una abertura en el abdomen a través de la cual se desvía el extremo del **intestino delgado** hasta la superficie de la piel y se cose al abdomen para formar una nueva salida para los desechos del intestino. La nueva abertura se llama estoma. Usted usará un sistema de ostomía (también llamado accesorio o bolsa) sobre el estoma para recoger los efluentes del intestino.

Los siguientes son algunos datos adicionales que debe conocer:

- Su intestino delgado mide unos 6.7 m de largo y tiene tres partes:
 - **Duodeno:** unos 25,5 cm de largo
 - **Yeyuno:** unos 2,7 m de largo
 - **Íleon:** unos 3,7 m de largo
- Una ileostomía suele ubicarse en la parte inferior del íleon, donde se unen el intestino delgado y el grueso. El estoma suele estar ubicado en la parte inferior derecha del abdomen.
- La localización del estoma es importante porque determina la consistencia de sus heces. Con la ileostomía, los alimentos no pasan por las secciones del sistema digestivo que extraen agua, por lo que es probable que la consistencia de sus heces después de la cirugía sea líquida o pastosa. Esto es normal. También es normal vaciar la bolsa de cuatro a seis veces por día.
- Las heces desechadas del cuerpo contendrán enzimas digestivas del íleon que pueden irritar mucho la piel, de modo que es importante que use un sistema de ostomía con un apósito que ofrezca una protección óptima a la piel periestomal.

- La naturaleza de sus heces y la frecuencia de los movimientos intestinales también pueden estar afectadas por los alimentos que consume y los medicamentos que toma.
- Con una ileostomía, puede tener diarrea, en especial si aumenta el volumen de las heces. Si esto ocurre, coma alimentos que espesen las heces (encontrará ejemplos más adelante en este folleto) y beba mucho líquido (aproximadamente de 10 a 12 vasos por día) para evitar la deshidratación. Hable con su médico o enfermera si la diarrea persiste.



Aprenda más con nuestros recursos disponibles a través de la plataforma electrónica. Visite www.convatec.es/ostomia.

QUÉ ES UNA UROSTOMÍA

La urostomía o desviación urinaria es una abertura creada quirúrgicamente en el abdomen que permite la salida directa de orina del cuerpo. Esta nueva abertura, denominada estoma, desvía la orina desde una parte enferma o dañada del aparato urinario al exterior del cuerpo. Se utiliza una parte del intestino delgado para conectar los uréteres a la pared abdominal.

Tras la creación de una urostomía, el paciente dejará de tener control voluntario sobre la micción. La orina pasará a través del estoma (la abertura practicada en el abdomen) y se vaciará en una bolsa.

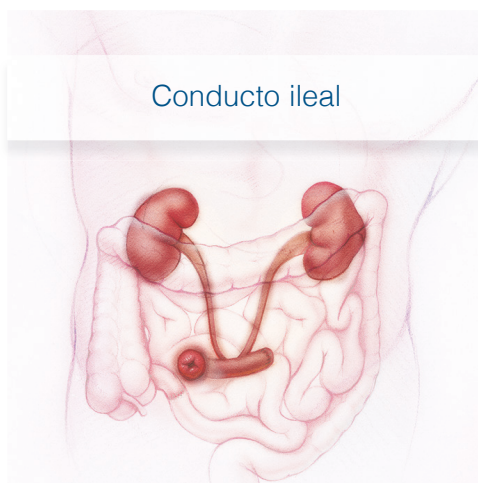
Los siguientes son algunos datos adicionales que debe conocer:

- A partir de la cirugía de urostomía, la orina drenará de forma constante. Usted no puede controlarla ni impedir que salga.
- A veces, la orina puede tener un aspecto turbio, es algo normal. Como se utilizó una porción del intestino como conducto para que la orina salga del cuerpo, la mucosidad que normalmente está presente puede hacer que la orina se vea turbia.
- Debido a la hinchazón de los primeros días después de la cirugía, un estoma de urostomía suele tener dos conductos diminutos que salen de él. Éstos se llaman catéteres. Estos catéteres ayudan a que la orina fluya libremente del estoma hasta que la hinchazón desaparezca. Posteriormente el médico los retirará o incluso pueden desprenderse por sí solos.

TIPOS DE UROSTOMÍAS:

Conducto ileal:

El tipo más común de desviación urinaria es el conducto ileal (también conocido como “Bricker”). Consiste en la conexión de los dos uréteres al extremo proximal de un asa de intestino delgado (íleon terminal) de unos 20 cm de longitud (variable según la constitución del paciente), y la creación de un estoma cutáneo con el otro extremo del íleon. Se extirpa quirúrgicamente una pequeña pieza del intestino delgado (íleon) y se utiliza como conducto. Los dos uréteres, que transportan orina desde los riñones, se acoplan de tal modo que vaciarán a través de este nuevo conducto. Seguidamente, el otro extremo del conducto ileal se hace acceder a través de la pared abdominal y se crea el estoma.



Ureterostomía:

Se crea una ureterostomía cuando la vejiga urinaria ha sido extirpada y uno o ambos uréteres se reorientan desde el riñón a través de la pared abdominal. Se sitúa una abertura en el costado del paciente.



"Mis amigos son como mi familia. Contar con su apoyo durante toda esta transición ha sido una bendición".

Paul



Un sistema de ostomía consiste en un APÓSITO y una BOLSA , y está disponible como un sistema de una o dos piezas.



Sistema de una pieza:

El apósito y la bolsa se fabrican juntos como un solo dispositivo. No se pueden separar y se deben aplicar y despegar del cuerpo en una sola pieza.

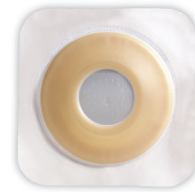
Sistema de dos piezas:



El apósito y la bolsa se fabrican por separado y se pueden aplicar al cuerpo de forma individual o conjunta. Con esta opción, se puede retirar la bolsa para cambiarla o vaciarla sin necesidad de despegar el apósito también (si así se prefiere). Puede acoplarse primero la bolsa al apósito y luego aplicar el sistema completo al cuerpo o aplicar primero el apósito al cuerpo y acoplar después la bolsa.

SISTEMAS DE OSTOMÍA: APÓSITO

El apósito, también llamado protector cutáneo, es la pieza del sistema de ostomía que se adhiere al cuerpo. Sostiene la bolsa en su lugar y debe estar diseñado para proteger la piel periestomal de las heces.



El apósito:

- Está diseñado para brindar un ajuste perfecto alrededor del estoma.
- Tiene una abertura que debe ajustarse al tamaño del estoma,
- Debe estar diseñado para proteger la piel de las heces y evitar su irritación.

Hay 3 opciones:

- La opción **moldeable**, donde la abertura se moldea con los dedos hasta llegar al tamaño y la forma exacta del estoma.
 - La opción **recortable**, donde se utilizan tijeras para cortar la abertura del tamaño y forma de acuerdo con las medidas del estoma.
 - La opción **precortada**, a la que no se le puede cambiar el tamaño.
- Le recomendamos que deje un espacio de unos 0.3 cm alrededor del estoma cuando utilice las opciones de corte a medida o precortada.
 - Está disponible con forma convexa. Los apósitos convexos pueden ser adecuados si usted tiene un estoma al ras (plano o al nivel de la piel) o retraído (por debajo del nivel de la piel). Un apósito convexo también puede ser una buena opción para un estoma que sobresale bastante y que tiene una depresión o un hundimiento a su alrededor. El diseño de un apósito convexo es tal que cuando se aplica, presiona la piel que rodea el estoma hacia abajo. El resultado es que el estoma sobresale más, ayudando a prevenir fugas alrededor de éste.

SISTEMAS DE OSTOMÍA: BOLSA

La bolsa se fija al apósito con el fin de recoger las heces u orina que salen del estoma.



La bolsa:

- Puede ser transparente u opaca (color piel).
- Está disponible con o sin filtro. El filtro ayuda a liberar y a desodorizar el gas. Si tiene una bolsa con filtro, deberá cubrirlo mientras nada, se baña o se ducha. Los sistemas con filtro se proporcionan con las cubiertas/etiquetas.
- Está disponible en las opciones drenable (sistema abierto) y no drenable (sistema cerrado).
- Las bolsas drenables permiten vaciar las heces varias veces al día. Esta opción se recomienda para los pacientes con heces blandas, líquidas o semiformadas, que suelen ser impredecibles. Se pueden cerrar con un cierre integrado (opción InvisiClose® de ConvaTec) o con un clip.
- Las bolsas no drenables o de sistema cerrado no se pueden vaciar. Estas bolsas simplemente se desechan en cada cambio. Esta opción se recomienda para los pacientes que tienen heces espesas y formadas, que suelen ser más predecibles.
- Se debe vaciar o cambiar cuando está llena entre un tercio y la mitad. No permita que su bolsa se llene por completo. Una bolsa llena puede despegarse del apósito o de la piel, debido al exceso de peso. También puede causar abultamiento bajo la ropa.

CUIDADO DIARIO DE LA OSTOMÍA

Como ya hemos indicado, cuidar de su ostomía será una parte importante de su nueva vida. Pero no debe ser el centro de ésta. A medida que aprenda más al respecto, vivir con una ostomía se volverá más fácil y rutinario.

Éstos son algunos conceptos básicos:

- Mantenga limpios el estoma y la piel que lo rodea. Proteja la piel periestomal para que no entre en contacto con las heces.
- Limpie con agua tibia la piel que rodea el estoma. Use un jabón (si lo desea) que no contenga cremas, aceites ni humectantes.
- Evite los aceites, las cremas, las toallitas para bebé y los humectantes porque pueden irritar el estoma y la piel que lo rodea (cuando la piel periestomal está irritada, es más difícil lograr que el sistema de ostomía se adhiera al cuerpo).
- Hay accesorios para el cuidado de la piel, como eliminadores de adhesivo o barreras protectoras de la piel, que pueden ser importantes para su rutina diaria.
- Después de limpiarla, seque con cuidado la piel periestomal. Recuerde que el estoma puede sangrar ligeramente; esto es normal.
- Es normal tener un leve enrojecimiento de la piel periestomal tras retirar el apósito. Cualquier enrojecimiento debe desaparecer rápidamente y la piel debe volver a su color normal.
- Si siente ardor, picazón o si se filtran heces por debajo del apósito, no intente arreglarlo con cinta adicional. Quítelo, limpie el área y reemplácelo por uno nuevo.
- Si continúa el ardor, la picazón, la filtración/fuga, o si el estoma se irrita, comuníquelo a su médico o enfermera.
- Los alimentos y los medicamentos pueden cambiar el color, la consistencia y el olor de sus heces. Si nota algún cambio, comuníquelo a su médico o enfermera.
- Cómo y con qué frecuencia cambiará su sistema de ostomía dependerá del tipo de sistema que utilice. Su enfermera puede darle instrucciones detalladas paso a paso.





USO DE UN SISTEMA DE OSTOMÍA CERRADO

Las bolsas no drenables se recomiendan para aquellas personas con colostomías que tienen una producción de heces más predecible y más espesa. También podrían ser una opción para las personas que tienen dificultades para vaciar/limpiar la bolsa. Hable con su enfermera para determinar cuál es la mejor opción para usted.

A continuación, enumeramos algunos pasos básicos para utilizar un sistema de ostomía no drenable/ cerrado. Recuerde, si utiliza un sistema de ostomía cerrado de una pieza, quitará todo el sistema y lo reemplazará por uno nuevo. Si utiliza un sistema de ostomía cerrado de dos piezas, tiene la opción de mantener el apósito existente y acoplarle una bolsa nueva.



Éstos son los pasos: 1,2,3...

1. Decida cuál es su objetivo, que dependerá del tipo de sistema que tiene.
¿Va a reemplazar todo el sistema, el apósito o solo la bolsa?
2. Reúna los materiales. Éstos pueden incluir:
 - Pañuelos de papel o de tela
 - Tijeras (para el sistema de corte a medida)
 - Agua tibia y jabón (si lo desea) sin aceites, cremas ni humectantes
 - Guía de medición (para el sistema de corte a medida)
 - Nuevo sistema de ostomía o apósito
3. Si utiliza un sistema de ostomía cerrado de una pieza, quite con cuidado el dispositivo de ostomía y reemplácelo por uno nuevo.
(Vea las notas sobre la extracción a partir del paso 8 de la página 22).
4. Si utiliza un sistema de ostomía cerrado de dos piezas y no cambiará el apósito, quite la bolsa y acople una nueva.



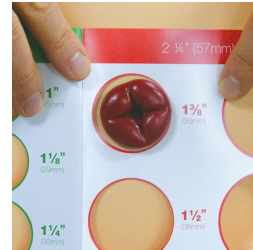
USO DE UN SISTEMA DE OSTOMÍA ABIERTO/ CON GRIFO



La siguiente es una guía básica para vaciar y cambiar un sistema de ostomía drenable. Recuerde, los pasos del proceso dependerán de si utiliza un sistema de ostomía drenable de una o dos piezas. Si utiliza un sistema drenable de una pieza, puede vaciarlo cuando lo necesite y reemplazar el sistema completo (incluido el apósito) por uno nuevo, cuando sea necesario. Si utiliza un sistema drenable de dos piezas, tiene la opción de mantener el apósito existente y reutilizar la bolsa drenada o acoplar una nueva. Los sistemas drenables pueden ser con cierre InvisiClose® o con pinza (para ileostomías) o con grifo (para urostomías).

Éstos son los pasos: 1,2,3...

1. Decida cuál es su objetivo, nuevamente, dependiendo del tipo de sistema que usted tiene. ¿Desea drenar la bolsa, reemplazarla, reemplazar el apósito o todo el sistema?
2. Reúna los materiales. Éstos pueden incluir:
 - Pañuelos de papel o de tela
 - Tijeras (para el sistema de corte a medida)
 - Agua tibia y jabón (si lo desea) sin aceites, cremas ni humectantes
 - Guía de medición (para el sistema de corte a medida)
 - Nuevo sistema de ostomía o apósito
3. Para evitar que el agua le salpique, recuerde colocar papel higiénico en el inodoro antes de vaciar la bolsa
4. Vacíe la bolsa, por ejemplo, sentándose en el inodoro. Levante el extremo de la bolsa hacia arriba y quite el clip o abra el cierre /grifo con cuidado. Mantenga cerrado el extremo que sostiene. Coloque el extremo de la bolsa entre sus piernas en el inodoro. Sostenga los bordes de la bolsa y luego dirija el contenido hacia el inodoro.



5. No es necesario limpiar una bolsa drenable después de vaciarla. Simplemente limpie con papel higiénico dentro y fuera del extremo de la bolsa. La bolsa volverá a quedar sin olor.
6. Vacíe según las instrucciones anteriores y asegure la abertura con el cierre o el clip. Si lo desea, puede acoplar una bolsa nueva al apósito.
7. Si va a cambiar el apósito y a reemplazar todo el sistema, despéguelo del abdomen. Comience por levantar el borde superior del apósito y, suave y lentamente, retírelo hacia abajo. A medida que retire el apósito, utilice los otros dedos para sostener y empujar la piel hacia abajo. Considere la posibilidad de utilizar un eliminador de adhesivos, el cual ayudará a retirar el apósito más fácilmente y evitará lesiones en la piel.
8. Deseche la bolsa y el apósito usados en una bolsa de plástico sellable. No arroje los productos de ostomía usados en el inodoro.
9. Limpie la piel periestomal con papel higiénico. Limpie suavemente el área con agua tibia y un jabón (si lo desea) sin aceites, cremas ni humectantes, y enjuague con agua tibia.
10. Con una toalla o con un pañuelo de papel seque con cuidado la piel que rodea el estoma. Recuerde, después de quitar el apósito, puede haber un enrojecimiento temporal que debería desaparecer.
11. Vuelva a medir el tamaño del estoma para asegurarse de que no haya cambiado.
12. Prepare su apósito y/o bolsa nueva, y aplique según las instrucciones.



son algunas cosas que debe recordar cuando retome su vida COTIDIANA .

Obtener y almacenar los materiales:

Después de su alta del hospital, su enfermera repasará con usted cómo obtener sus materiales de ostomía. Recibirá una lista de materiales completa que incluye los nombres de los productos, los códigos de barras y los números de los códigos.

Al guardar los materiales, evite la luz directa del sol y el calor, ya que pueden tener efectos adversos sobre los productos de ostomía y disminuir su efectividad. Intente guardar los materiales en un lugar fresco y seco, a temperatura ambiente o ligeramente inferior.

¿Cómo saber que tengo una ostomía?

Una ostomía es una experiencia muy personal y usted decide a quién compartirá esta información. Sin embargo, hay ciertas personas que se beneficiarían sabiéndolo (y esto lo beneficiará a usted). Estas personas incluyen a su(s):

- Médicos y médico de familia
- Farmacéutico: después de la cirugía, la manera en que el cuerpo digiere y absorbe los medicamentos puede cambiar, y los medicamentos también pueden afectar la orina.

SUGERENCIAS DE ESTILO DE VIDA: DIETA^{2,3}

Los alimentos son solo una de las muchas cosas que pueden afectar a su ostomía. Pero tener un estoma no debería impedirle disfrutar de sus alimentos preferidos. Requiere un poco de tiempo que su sistema digestivo se recupere de la cirugía. Una dieta baja en fibra durante las primeras seis a ocho semanas puede ser útil debido a que los intestinos están inflamados y digerir alimentos con mucha fibra podría ser difícil.

Con el permiso de su médico, de seis a ocho semanas después de la cirugía, puede decidir comenzar a incorporar alimentos con mucha fibra de manera gradual. Incorpore los alimentos de uno en uno, mastique bien y vea cómo lo tolera antes de agregar otros alimentos con más fibra.

Pautas generales

A continuación, se enumeran algunas pautas generales que debe tener en cuenta a medida que se recupere de la cirugía y retome su dieta y estilo de vida.

Coma con regularidad.

Puede resultarle mejor comer múltiples porciones de pequeña cantidad durante el día para permitir que el sistema digestivo se recupere de la operación. Esto también le ayudará a digerir y a absorber mejor los alimentos. Si hay algún alimento del que disfruta de verdad, pruebe al principio una pequeña cantidad.

Mastique bien los alimentos.

La mayoría de los alimentos, si los mastica bien y los come lentamente, no deberían causarle ningún problema. Devorar los alimentos puede causar molestias e hinchazón estomacal. También puede aumentar la cantidad de gas liberado por el estoma.

Beba mucho líquido durante el día.

Para permanecer hidratado, se recomienda ingerir de seis a ocho vasos de líquido, preferiblemente agua. Puede ser útil beber un vaso de líquido cada vez que vacía la bolsa, si utiliza una bolsa abierta.

Aun así, algunos alimentos pueden causarle molestias estomacales.

Si determinados alimentos le causaban malestar digestivo antes de la enfermedad, es posible que sigan haciéndolo después de la cirugía.

Puede tener diarrea.

La diarrea puede ser causada por muchas cosas, como virus, antibióticos y por algunos medicamentos.

También puede ser un signo de problemas de digestión de ciertos alimentos. Si el problema son los alimentos, puede intentar eliminar la fibra y comer alimentos que espesen las heces. Si tiene un aumento de heces líquidas, las bebidas deportivas sin cafeína son útiles para reemplazar la pérdida de líquidos y electrolitos.



Si es portador de una colostomía, si tiene estreñimiento, pruebe a agregar más fibra a su dieta y tomar más agua. Tomar un laxante suave también puede ayudar; sin embargo, consúltelo con su médico antes de tomarlo.

Si es portador de una ileostomía, debe evitar los alimentos con alto contenido en fibra durante las primeras 6 a 8 semanas; luego, pueden incorporarse de manera gradual una vez que haya disminuido la hinchazón. Se deben probar en pequeñas cantidades y masticar bien. Si tiene preguntas sobre determinados alimentos, pregúntele a su dietista o enfermera de ostomía. Consumir demasiados alimentos con alto contenido en fibra o incorporarlos demasiado pronto después de la cirugía puede causar obstrucción intestinal parcial o completa. Los ejemplos incluyen:

- Palomitas de maíz
- Nueces
- Frutas y verduras con piel
- Verduras chinas
- Apio
- Frutos secos
- Coco
- Arroz silvestre
- Maíz
- Aceitunas
- Setas
- Carnes embutidas (como perritos calientes)
- Semillas de girasol y de calabaza

Si es portador de una urostomía, si bien los alimentos pueden afectar algunos aspectos de la orina, no necesita hacer una dieta especial por ello. Sin embargo, beber mucho líquido, preferiblemente agua (de 8 a 10 vasos por día) es importante.

Los gases y los ruidos son normales. Los gases pueden ser causados por tragar aire al masticar chicle, beber líquidos con una pajita, fumar, o usar un dispositivo de presión positiva continua en las vías respiratorias (PPCVR). Los filtros pueden ayudar a que las bolsas se inflen lo mínimo posible y a reducir el olor.

Si tiene demasiados gases, revise su dieta. **Alimentos que causan gases:**

- Espárragos
- Cerveza
- Brócoli
- Col
- Coliflor
- Bebidas carbonatadas
- Lácteos (leche, huevos, queso)
- Frijoles secos
- Cebolla
- Alimentos picantes



Para ayudar a minimizar los gases, pruebe alimentos tales como el yogur.



El olor también es normal. Sin embargo, las bolsas están hechas de un material con control de olor y, si se aplican correctamente, el único olor aparece cuando se vacían en el baño. Los filtros ayudan a minimizar cualquier olor.

El olor se puede minimizar aún más limitando o evitando los siguientes alimentos:

- Espárragos
- Ajo
- Col y otras verduras de este grupo
- Huevos
- Queso
- Pescado
- Frijoles

Los alimentos también pueden tener efectos específicos sobre las heces. Hay alimentos que pueden espesarlas (y hasta causar estreñimiento) y otros que pueden ablandarlas (y hacerle evacuar con mayor frecuencia).

Alimentos que espesan las heces:

- Puré de manzana
- Plátanos
- Pan/tostadas
- Queso
- Patatas
- Galletitas saladas
- Arroz

Alimentos que ablandan las heces:

- Alcohol
- Chocolate
- Café
- Leche
- Alimentos picantes
- Verduras y frutas crudas
- Té
- Agua

Los alimentos de color intenso, como las remolachas o algunas especias (p. ej., cúrcuma), pueden teñir las heces.

Una de sus principales prioridades debería ser llevar una dieta saludable y mantener un peso adecuado, comiendo alimentos de todos los grupos principales. Una dieta equilibrada también ayudará a que su cuerpo se recupere después de la cirugía.

Asegúrese de que su dieta incluya lo siguiente:



Proteínas: carne, pescado, queso, etc.

Fibra: verduras, frutas, semillas, etc.

Carbohidratos: pan, patatas, arroz y pastas, etc.

SUGERENCIAS DE ESTILO DE VIDA: TRABAJO Y EJERCICIO/DEPORTES

Concédase tiempo después de la cirugía para recuperarse por completo. Cuando se sienta listo, lo ideal es empezar con un ejercicio suave, como caminar. Puede aumentar gradualmente la distancia que camina. Los tipos de actividad que haga después de la cirugía dependerán en gran medida de lo que hacía antes de la operación. Pero antes de comenzar un programa de ejercicio, hable con su médico. Consultar a su médico es de especial importancia si tiene otras enfermedades, como asma o presión arterial alta.

Pautas generales

- El médico le dirá cuándo puede regresar al trabajo, comenzar a practicar deporte y realizar otras actividades físicas.
- Puede comprar bolsas pequeñas, especialmente adecuadas para practicar deporte o hacer ejercicio.
- Vacíe la bolsa antes de comenzar una actividad.
- Tenga presente que la vida útil de una bolsa se puede reducir cuando practica deporte y hace ejercicio. Hay dispositivos disponibles para proteger el estoma en caso de que exista la preocupación de que éste pueda dañarse. Puede hablar con su enfermera al respecto.
- Si toma un baño, tenga presente que la vida útil de la bolsa se puede reducir debido a la temperatura del agua.

El agua no dañará ni entrará en el estoma. Puede bañarse, ducharse o nadar mientras utiliza el sistema de ostomía.² Revise antes el sello de la bolsa. Una cinta adhesiva impermeable puede ser útil si se bañará, se duchará o nadará durante un tiempo prolongado.

Evite usar una bolsa mojada o transpirada durante períodos prolongados, ya que puede dañar la piel debido a la humedad (Moisture Associated Skin Damage, MASD).⁴ Existen fundas para bolsas y ropa interior que pueden ayudar a absorber la humedad.

También puede ducharse sin el sistema de ostomía. Si se ducha sin la bolsa, asegúrese de utilizar un jabón libre de aceites y que no deje residuos.

SUGERENCIAS DE ESTILO DE VIDA: INTIMIDAD

No hay razón alguna por la que un estoma deba impedirle continuar (o comenzar) una relación sexual. Solo recuerde que la comunicación y la confianza son muy importantes. Es normal sentirse sensible por el cambio en su cuerpo. Comparta sus sentimientos con su pareja y responda también a sus inquietudes.

Hágale saber a su pareja que las relaciones sexuales no dañarán el estoma.

Con tiempo, comprensión y una actitud positiva, podrá disfrutar de una vida sexual satisfactoria. Cuanto más comparta sobre el estoma y cómo se siente al respecto, más cerca se sentirá de su pareja. Recuerde también que la manera en que se ve a sí mismo influye en la manera en que otros lo ven a usted. Si acepta su cuerpo después de la cirugía, es probable que su pareja también lo haga.

Para mujeres

Después de la cirugía, algunas mujeres pueden sufrir sequedad vaginal. Pruebe alguno de los muchos lubricantes sin receta disponibles o pídale a su médico una crema hormonal o un óvulo vaginal. Si usa métodos anticonceptivos, puede que los anticonceptivos orales no sean la mejor opción, ya que su cuerpo podría no absorber la medicación. Hable con su médico sobre el mejor método anticonceptivo disponible para usted.

Para hombres

Recuerde que tal vez no tenga un orgasmo la primera vez que mantenga relaciones sexuales después de la cirugía. Si detecta que tiene problemas constantes para lograr o mantener una erección, hable con su médico o enfermera. No entre en pánico. Es más que probable que haya una solución.

Pautas generales

- Vacíe la bolsa antes de comenzar la actividad sexual.
- Use una bolsa pequeña. Puede probar las minibolsas no drenables que son más pequeñas y menos abultadas.
- Cubra la bolsa con ropa interior diseñada específicamente, lencería o fundas para bolsas si le incomoda que su pareja lo vea.
- Si una posición sexual le causa molestia, pruebe otra.
- No ponga nada dentro del estoma durante las relaciones sexuales.

“Mi ostomía no interfiere
en mi relación”.

Vanesa



SUGERENCIAS DE ESTILO DE VIDA: **ROPA**

Dado que puede tener el abdomen hinchado después de la cirugía, es preferible usar ropa suelta después de la operación y cuando regrese a su casa. A medida que se recupere y retome su rutina diaria, puede volver a usar su ropa habitual. Tal vez necesite ajustar ligeramente la línea de la cintura, pero como los sistemas de ostomía están diseñados para ser posicionados lo más planos posible sobre el cuerpo, cualquier ajuste debería ser menor. Puede usar la bolsa dentro o fuera de la ropa interior, como lo prefiera.

Las mujeres pueden utilizar prendas ajustadas, como medias o fajas (incluidas prendas modeladoras), siempre que sea ropa suave y elástica. Sin embargo, tenga cuidado para que la ropa ajustada o los cinturones no rocen el estoma, en especial si éste está cerca de la línea de la cintura.

También existe ropa interior diseñada específicamente con un bolsillo interno que sostiene el dispositivo y lo mantiene plano bajo la ropa.

Recuerde, lo más probable es que usted sea su mayor crítico en relación a cómo se ve con la ropa porque usted sabe que la bolsa está ahí. Las personas que no saben que la tiene no la buscarán.

SUGERENCIAS DE ESTILO DE VIDA: **VIAJES**

La ostomía no debería restringir su capacidad de viajar. Las siguientes son algunas sugerencias útiles para viajes nacionales e internacionales:

- Si usa apósitos recortables, corte algunos antes de partir. De esta manera, puede dejar las tijeras en el equipaje que pasa por control para cumplir con las normas de seguridad aeroportuarias.
- Considere la posibilidad de usar apósitos moldeables para evitar problemas con las tijeras.
- Recuerde incluir sus dispositivos de ostomía en el equipaje de mano.
- Lleve dispositivos extra por si sus productos no estuvieran disponibles en su destino.
- Todas las revisiones en los aeropuertos se deben realizar tratando a los pasajeros con amabilidad, dignidad y respeto. Usted puede pedir que cualquier revisión personal se realice en un lugar privado.
- Cuando viaje, lleve la información importante sobre cuidado de la ostomía y una lista de los materiales escrita en el idioma correspondiente.
- Preste especial atención a los consejos sobre beber agua. Lo más seguro es beber agua embotellada.



producto



apoyo



educación

AYUDA Y APOYO

Mucho más que productos excelentes: me+™ le ofrece las herramientas y los consejos que lo ayudarán a vivir de manera completamente independiente con una ostomía.

Al principio, puede parecerle que vivir con una ostomía cambiará todo su mundo. Es normal que tenga muchas preguntas e inquietudes. Pero no está solo. Con me+™, le proporcionamos el apoyo, la inspiración, las perspectivas y las ideas que necesita para vivir a su manera con una ostomía. Creemos que a usted le definen sus intereses, sus pasatiempos, sus amigos y todas las cosas que le hacen un ser único... no su ostomía, y estamos aquí para ayudarlo a volver a hacer todas las cosas que hacen de usted ser quien es.

me+™ está disponible por teléfono o correo electrónico:

Llame al 900 30 40 50
o envíe un correo electrónico a
infotec@convatec.com

CUIDADO CONTINUO

Ésta es una forma conveniente de guardar su información importante.

Nombre de la enfermera:

Nombre del médico:

Hospital:

Tipo de cirugía:

Tipo de estoma:

Códigos para volver a pedir productos:

Otros medicamentos:

Alergias:

Contacto de emergencia:

CUÁNDO DEBE CONSULTAR A SU MÉDICO

Deshidratación

- **Signos y síntomas:** boca seca, sed excesiva, orina oscura o disminución de la cantidad de orina.

Oclusión^{5,6} (puede ser parcial o completa)

- **Signos y síntomas** de una oclusión parcial: cólicos, diarrea líquida, abdomen hinchado o distendido, gases con sonidos agudos o heces explosivas.
- **Signos y síntomas** de una oclusión completa: cólicos, abdomen hinchado o distendido, sin producción a partir de la ileostomía durante 8 horas, náuseas o vómitos.

Complicaciones con el estoma⁶

Necrosis

- **Signos y síntomas:** el estoma debe verse rojo y sentirse húmedo. Informe a su médico si el estoma coge un tono morado, gris o negro, o bien si lo nota seco en la superficie.

Sangrado

- Es frecuente presentar un pequeño sangrado. Informe al médico si presenta sangrado excesivo que no cesa, sangrado desde el interior del estoma o heces con sangre.

Irritación de la piel alrededor del estoma

- **Signos y síntomas:** piel enrojecida o irritada, sarpullido, picazón o piel que está dañada.

Hernia

- **Signos y síntomas:** protuberancia o hinchazón debajo de la piel detrás del estoma.

Prolapso

- **Signos y síntomas:** el estoma se alarga y puede parecer que se pliega como un telescopio. Puede cambiar de color.

Referencias:

1. An overview of the ostomy market and ConvaTec's ostomy model (Una perspectiva del mercado de la ostomía y el modelo de ostomía de ConvaTec). Global Business Intelligence Analysis 2009. Diciembre de 2009. Datos en archivo, ConvaTec. 2. Goldberg, M. Patient Education Following Urinary/Fecal Diversion (Educatión del paciente después de una derivación urinaria/fecal). En: Carmel J, Colwell J, Goldberg, M, eds. Wound Ostomy and Continence Nurses Society Core Curriculum: Ostomy Management (Estudios básicos de Wound Ostomy and Continence Nurses Society: manejo de la ostomía). Filadelfia, PA: Wolters Kluwer; 2016: 131-139. 3. Carmel, J. Specific Patient Management Issues (Aspectos específicos de la atención médica del paciente). En: Carmel J, Colwell J, Goldberg, M, eds. Wound Ostomy and Continence Nurses Society Core Curriculum: Ostomy Management (Estudios básicos de Wound Ostomy and Continence Nurses Society: manejo de la ostomía). Filadelfia, PA: Wolters Kluwer; 2016: 140-147. 4. Gray, M, Colwell, J, Doughty, D, et al. Peristomal Moisture-Associated Skin Damage in Adults with Fecal Ostomies (Daño peristomal asociado a la humedad en adultos con ostomías fecales). J Wound Ostomy Continence Nurs. 2013; 40(4):389-399. 5. Carmel, J., Colwell, J. y Goldberg, M. (eds). (2016). Core Curriculum: Ostomy Management (Estudios básicos: manejo de la ostomía). Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. 6. Prinz, A., Colwell, J., Cross, H., Mantel, J., Perkins, J., Walker, C. (2015). Discharge Planning for a Patient with a New Ostomy: Best Practice for Clinicians (Planificación del alta hospitalaria para un paciente con una nueva ostomía: mejores prácticas para profesionales clínicos). J Wound Ostomy Continence Nurs. 42 (1); 79-82.



**Recibir todos los beneficios de me+™ es fácil,
simplemente llame al
900 30 40 50**

Todas las marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios.
©2018 ConvaTec Inc. AP-018651-ES GUIAOC0118

