

La vida después de una colostomía





Índice

Introducción	3
Función digestiva normal	4
¿Qué es una colostomía?	5
Después de la intervención quirúrgica	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

Esta información es solo con fines educativos. No pretende sustituir el consejo médico profesional y no debe interpretarse como que contiene recomendaciones de tratamiento. Usted debe confiar en el profesional de cuidado de la salud que conozca sus antecedentes individuales para recibir asesoramiento médico y diagnóstico personal.

Debe llamar a su proveedor de cuidado de la salud si se tiene alguna inquietud médica sobre el manejo de su ostomía. También puede comunicarse con su Asesor de Atención al Cliente de Coloplast® al 1-877-858-2656 para formular consultas sobre el uso y la disponibilidad del producto.

SI CREE QUE TIENE UNA EMERGENCIA MÉDICA, LLAME AL 911.

Introducción

Coloplast comenzó hace más de 60 años cuando a la enfermera Elise Sorensen se le ocurrió una simple idea con consecuencias de gran alcance: la primera 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 tela 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 intervencionista, continencia, cuidado de la piel y las heridas. Si bien se han producido muchos cambios 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 para lograrlo respondiendo a algunas de las preguntas más frecuentes que podría tener respecto al cuidado de la ostomía.

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 miembro del personal de enfermería especialista en heridas, ostomías y continencia (WOC, por sus siglas en inglés). Su miembro del personal de enfermería 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 a atravesar la cirugía y mantener su estilo de vida habitual. Estas son pautas generales que pretenden ayudarlo a responder preguntas típicas. Esta información no pretende ser un sustituto de la atención médica; por lo tanto, siempre consulte con su médico o proveedor de atención médica correspondiente.

Atentamente,

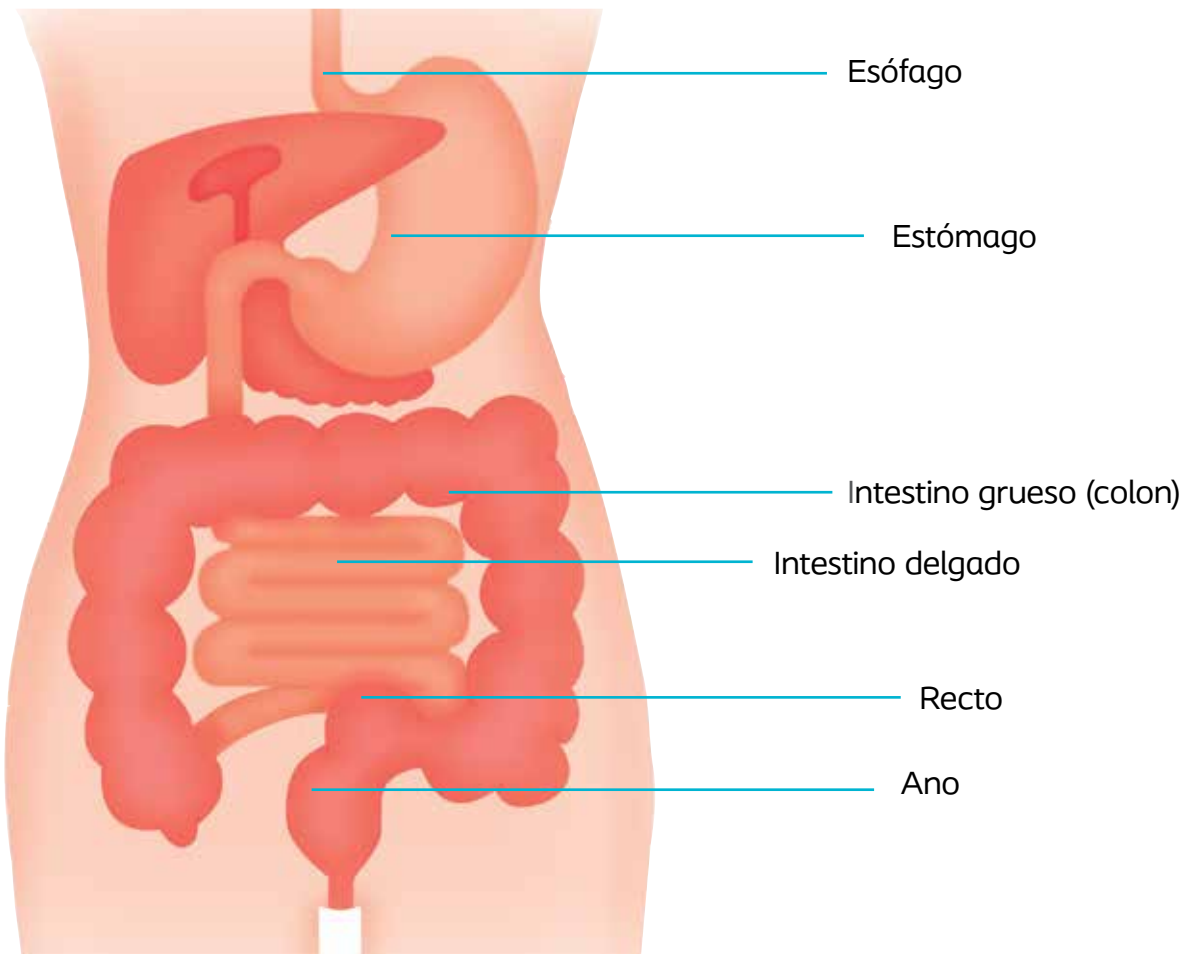
Coloplast Corp.

Función digestiva normal

Observar qué sucede con los alimentos que ingiere lo ayudará a entender qué involucra la intervención quirúrgica.

Cuando traga 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 la materia fecal cambia de estado líquido a sólido, y queda almacenada. La materia fecal luego se presiona por el colon hacia el recto y abandona el cuerpo por el ano.



¿Qué es una colostomía?

Durante la cirugía para realizarle una colostomía, el extremo o una parte del colon se saca a través de una abertura en la superficie del abdomen (vientre). La parte del intestino que ve en su abdomen se denomina **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 sigmoidea) de su abdomen. La ubicación dependerá del motivo de su colostomía. El estoma es el lugar por el que la materia fecal ahora saldrá del cuerpo. El estoma puede o no sobresalir de su abdomen.

Un estoma sano está húmedo y de color rojo o rosa. No hay terminaciones nerviosas en el estoma, por lo que no dolerá cuando lo toque. Es normal que el estoma sea grande y esté hinchado después de la cirugía; sin embargo, debe reducirse a un tamaño menor en cinco o seis semanas. Su estoma puede moverse levemente, lo cual es un proceso normal que empuja la materia fecal a través del colon.

Al igual que las encías a veces sangran cuando se cepilla los dientes, el estoma también puede sangrar levemente. Sin embargo, si la materia fecal está sanguinolenta o si presenta un sangrado constante, debe consultar con su médico. Dado que la colostomía no posee músculos del esfínter, no podrá controlar el movimiento intestinal (el momento en que sale la materia fecal). Deberá llevar una bolsa que recoja la materia fecal.



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 la materia fecal es habitualmente pastosa.
- Si está ubicada en el **colon sigmoide**, la materia fecal será similar a un movimiento intestinal normal.

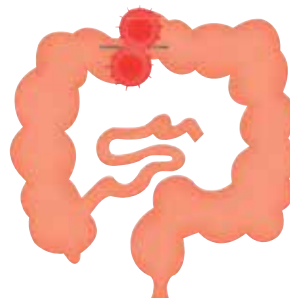
La naturaleza y la frecuencia de las deposiciones pueden verse afectadas por la ingesta de alimentos y líquidos, y también por algunos medicamentos y tratamientos recetados por su médico.

Colostomía temporal: el médico puede reconectar el colon y cerrar el estoma.

Colostomía permanente: el colon no se puede reconectar y cerrar.

Algunas cirugías de ostomía permanente requieren la eliminación del colon y el recto; no obstante, aún puede haber una sensación de necesidad de un movimiento intestinal. Esto es normal y debería disminuir con el tiempo. Si aún tiene el recto, puede acumularse moco y salir del recto de la misma manera que en un movimiento intestinal. El moco se produce para ayudar a que la materia fecal pase (aun cuando no se elimine materia fecal).

Su cirujano o miembro del personal de enfermería especialista en WOC puede explicarle el tipo de cirugía.



Colostomía transversal en asa ubicada en el colon transverso.

Después de la intervención quirúrgica

Cuando despierte de la cirugía, estará usando su primera bolsa de ostomía. La bolsa puede ser transparente para que los médicos y los miembros del personal de enfermería puedan revisar su nuevo estoma.

Tendrá una vía intravenosa (IV) que gotea líquido en las 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 normales.

El estoma comenzará a funcionar entre tres a siete días después de la cirugía. Las primeras evacuaciones serán principalmente gases o materia fecal líquida. La materia fecal se espesará y se hará más sólida a medida que

comience a ingerir más alimentos. Al principio, puede tener gran cantidad de gases en el estoma; sin embargo, esto debería disminuir con el tiempo.

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

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

Tipos de sistemas de bolsa

1 pieza



Barrera y bolsa juntas

2 piezas con acoplamiento mecánico



Barrera y bolsa separadas (dos piezas plásticas que se encajan a presión)

2 piezas con acoplamiento adhesivo



Barrera y bolsa separadas (acoplamiento flexible que emplea el método de adherencia)

Opciones adicionales



Bolsa drenable con cierre integrado



Bolsa drenable con cierre de brida



Bolsa cerrada para un perfil bajo y una mayor comodidad



Cubiertas para estoma



¿Qué tipo de bolsa debo elegir?

Las bolsas de ostomía están disponibles en varios estilos diferentes. Su miembro del personal de enfermería WOC lo ayudará a elegir la que más le convenga. Tal vez desee reemplazar la bolsa transparente (que utilizó después de la 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 neutral con un soporte de tela, y se unen a la piel mediante una barrera adhesiva (pegajosa). Son livianas y es posible que no se vean debajo de la ropa. Algunas bolsas vienen con un filtro que desodoriza los gases a medida que pasan a través de la bolsa.

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 en el que la bolsa y la barrera se comercializan 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 movimientos intestinales. Esto es similar a aplicarse un enema a través de su colostomía. Su miembro del personal de enfermería WOC lo asesorará respecto a si la irrigación es una opción.

También existen bolsas drenables y cerradas disponibles. Una bolsa drenable le permite vaciar la materia fecal con regularidad durante el día. Tal vez desee cambiar a una bolsa cerrada, que puede desecharse según sea necesario.

Ambos sistemas están diseñados para no generar molestias a la piel, ser livianos y a prueba de pérdidas y olores, lo que brinda un sistema de bolsa cómodo y discreto.

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

Vaciado de la bolsa

Debe vaciar la 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.

Vaciar 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 pañuelos de papel en el inodoro o vacíe la bolsa mientras descarga el inodoro para evitar que el agua lo salpique.
- Sostenga el extremo de la bolsa hacia arriba antes de quitar la brida o abrir las pestañas de cierre VELCRO®.

- Drene el contenido. Si la materia fecal es demasiado espesa, puede agregar agua del grifo a la bolsa para ayudar a aflojarla.
- Limpie el extremo de la bolsa con un pañuelo de papel. Asegúrese de sacar toda la materia fecal del extremo de la bolsa de modo que no vaya a tener olor. Colóquela brida a la bolsa, o sujete las pestañas de cierre VELCRO® sobre la placa suave.
- No es necesario enjuagar la bolsa después de vaciarla. Una vez que la bolsa está cerrada, vuelve a ser a prueba de olores.



Consulte las instrucciones de uso para su sistema de bolsa en particular



aprenda a cuidar el estoma

Su miembro del personal de enfermería WOC le enseñará cómo cuidar el estoma y cambiar el sistema de bolsa. Es importante cuidar muy bien la piel que rodea el estoma (piel periestomal). Si la barrera no calza de forma segura alrededor del estoma, o si hay fugas de materia fecal por debajo de la barrera, la piel puede enrojecerse o lastimarse. La piel periestomal también puede enrojecerse o lastimarse si la bolsa se quita bruscamente, se cambia muy a menudo, o si se utilizan limpiadores abrasivos sobre la piel.



Cambio del sistema de bolsa

El período de tiempo en que se usa una bolsa depende de su cuerpo, el nivel de actividad, la materia fecal y el tipo de bolsa utilizada. Normalmente, debe cambiar el sistema de bolsa aproximadamente dos veces por semana, generalmente cuando el estoma está menos activo. Planifique horarios regulares para cambiar la bolsa; no espere que filtre. 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 se reducirá después de la intervención quirúrgica). Después mida el estoma al menos una vez por mes para asegurarse de que calza de forma segura, lo cual evita que la materia fecal le irrite la 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 cambiar la bolsa, espere al menos dos horas después de una comida. Sin embargo, si la bolsa tiene pérdidas, debe cambiarse tan rápido como sea posible.

Siga estos pasos cuando cambie el sistema de bolsa:

Consulte la etiqueta del producto para obtener instrucciones completas para su uso.

1. Asegúrese de que todos los insumos estén a su alcance:

- toallas de papel suave o toalla de mano
- guía para medición
- tijera
- agua tibia
- bolsa para residuos
- bolígrafo marcador
- bolsa/barrera nueva
- desodorante de bolsa (si se lo recomendó su miembro del personal de enfermería WOC)

2. Retire con suavidad la barrera usada, lentamente desde la parte superior hacia la base.

Presione sobre la piel mientras despegas la barrera. Nunca arranque ni desprenda bruscamente la barrera, ya que la piel podría enrojecerse o lastimarse. Puede estar sentado o de pie mientras cambia la bolsa. Si utiliza una bolsa de drenaje, quite la pinza de la bolsa o afloje los puntos VELCRO® para drenar el contenido en el inodoro antes de remover la bolsa. Luego, tire la bolsa a la basura.

Cambio del sistema de bolsa (continuación)

No arroje la bolsa en el inodoro ya que esto podría obstruirlo.

3. Lave y enjuague el estoma, y la piel que lo rodea. Luego, seque el área 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 al sangrado de las encías cuando se cepilla los dientes o usa hilo dental).

4. Revise la piel para detectar si hay enrojecimiento o puntos dolorosos. Si observa un sarpullido o tiene problemas en la piel, llame a su miembro del personal de enfermería WOC o a su proveedor de cuidado médico.

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

6. Coloque la bolsa y la barrera nuevas.

Compruebe que el dispositivo esté bien asegurado alrededor del estoma. Evite que queden arrugas. Si el estoma se torna activo durante el cambio de bolsa, limpie la materia fecal con un pañuelo de papel. Asegúrese de

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

7. Asegure el cierre de la bolsa, y cerciórese de que la pinza se sujeta firmemente o que la salida está sellada al aplicar las pestañas de cierre VELCRO® sobre la placa suave.

Puntos clave

- Planifique cambiar la bolsa por la mañana, antes de que la ostomía esté activa.
- Puede tomar una ducha con el sistema de bolsa colocado o sin colocar.
- Si se sumerge durante un tiempo prolongado en una tina caliente o usa un sauna, el calor puede aflojar la barrera. Siempre revise la barrera para asegurarse de que el sello sea adecuado.
- Asegúrese de que la piel esté limpia y completamente seca antes de colocar el sistema de bolsa.
- Entibie la barrera entre las manos antes de aplicarla sobre la piel.
- Presione suavemente sobre la barrera después de la aplicación.



Regreso al hogar

A continuación, se brindan algunos consejos útiles a seguir cuando regresa al hogar:

Obtención de insumos

Cuando deje el hospital, su miembro del personal de enfermería WOC le proporcionará información sobre cómo y dónde obtener los insumos. Su médico hará una receta para el proveedor de productos de ostomía, así como un listado de los insumos que necesitará.

Tenga cuidado de no almacenar las bolsas expuestas 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 no funcione como corresponda. Si se almacena a bajas temperaturas, permita que la barrera recupere la temperatura ambiente antes de utilizarla.

Alimentación

A menos que su médico le haya recetado una dieta especial, no es necesario cambiar su alimentación. Con el tiempo, se dará cuenta de los alimentos que generan más gases que otros. Ejemplos de alimentos que pueden generar gases:

- Cerveza
- Legumbres secas
- Brócoli
- Repollo
- Pepinos
- Bebidas gaseosas

Pueden comprar productos en la farmacia o en la tienda de comestibles para reducir los gases. 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 la boca
- No beber con sorbetes
- No masticar goma de mascar

Olor

Algunos alimentos pueden generar más olor en su materia fecal. Estos pueden incluir los siguientes:

- Pescado
- Queso
- Huevos
- Legumbres
- Familia del repollo
(es decir, cebollas, brócoli, coles de Bruselas)

Pruébelos para ver qué efecto tienen en usted. Se pueden colocar desodorantes líquidos, como el desodorante lubricante Brava®, en la bolsa; y además, puede tomar ciertos medicamentos por vía oral para ayudar a evitar olores. Su miembro del personal de enfermería WOC puede aconsejarlo sobre productos específicos disponibles.



Regreso al hogar (continuación)

Estreñimiento/Diarrea

Puede ser objeto de estreñimiento o diarrea, tal como le pasaba antes de la cirugía. Si tiene estreñimiento, intente comer más fibra (vegetales, frutas y salvado) y beber más agua. Consulte con su médico para ver si un laxante suave es apropiado para su situación. Si el estreñimiento se torna un problema, hable con su médico o miembro del personal de enfermería WOC.

Si padece diarrea, trátela 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. Si la diarrea continúa, hable con su médico o miembro del personal de enfermería WOC.

Baños y duchas

Puede elegir tomar un baño o una ducha con la bolsa o sin esta. Si toma una ducha sin la bolsa, elija un jabón sin aceites ni residuos. Estos tipos de jabones no interferirán con la adherencia de la barrera.

Ejercicio físico y deporte

El ejercicio físico es bueno para todos, incluidas las personas con una colostomía. Consulte con su médico antes de realizar ejercicios físicos o practicar 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 la cirugía pueda tener sobre la función sexual. La ostomía no limita ni prohíbe la 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 especiales para los momentos íntimos.

Viajes

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

Lista de verificación de insumos

- Bolsas
- Barreras, si usa un sistema de dos piezas
- Toallas de papel suave
- Toallitas de limpieza, pasta protectora en tiras moldeables, talco u otros accesorios
- Tijera (si utiliza un sistema de corte a medida)
- Guía del estoma
- Bolsa de plástico (para desechar 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 médico o su miembro del personal de enfermería WOC están disponibles para ayudarlo con cualquier problema o pregunta. También hay organizaciones en condiciones de proporcionar información y apoyo para usted y su familia. Solicite información a su miembro del personal de enfermería WOC sobre las sedes y los grupos locales.

Para que lo complete el miembro del personal de enfermería WOC

Miembro del personal de enfermería: _____ Teléfono: _____

Cirujano: _____

Nombre del paciente: _____ Tipo de estoma: _____

Fecha de la cirugía: _____ Tamaño del estoma: _____

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

Código del producto	Descripción

Esta información se debe utilizar al obtener artículos de su proveedor de productos de ostomía; es posible que necesite una receta para la farmacia:

Proveedor de productos de ostomía: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Asesor de Atención al Cliente de Coloplast 1-877-858-2656

Notas:

Recursos

Las Asociaciones Unidas de Ostomía de los Estados Unidos (United Ostomy Associations of America, UOAA) es una organización mundial cuyo objetivo es brindar información, asesoramiento y apoyo a cualquier persona que tiene o está por tener una derivación 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. \(UOAA\)](#)

P.O. Box 525
Kennebunk, ME 04043-0525
1-800-826-0826
www.ostomy.org

[Otros recursos](#)

[Crohn's and Colitis Foundation of America, Inc. \(CCFA\)](#)

733 Third Avenue, Suite 510
New York, NY 10017
1-800-932-2423
www.cdfa.org

[Wound, Ostomy and Continence Nurses Society \(WOCN\)](#)

1120 Route 73, Suite 200
Mt. Laurel, NJ 08054
1-888-224-WOCN (9626)
www.wocn.org

[Canadian Association for Enterostomal Therapy \(CAET\)](#)

66 Leapolds Drive
Ottawa, Ontario
CANADÁ
1-888-739-5072
www.caet.ca

[Programa Coloplast® Care](#)

Coloplast® Care está diseñado para ayudarlo a medida que vuelve a vivir su vida después de la cirugía para realizarle la ostomía. Puede tomarle algo de tiempo sentirse cómodo viviendo con un estoma, pero a través del programa Coloplast Care le brindaremos ayuda durante todo el proceso a través de un Asesor de Atención al Cliente de Coloplast, autoevaluaciones de rutina para ayudarlo para que continúe por el buen camino y con gran cantidad de documentos y recursos con fines educativos.

Para obtener más ayuda, llame al 1-877-858-2656 o visite www.coloplast.us.

Coloplast desarrolla productos y servicios que facilitan la vida de las personas que presentan afecciones médicas muy personales y privadas. Al trabajar en estrecha colaboración con las personas que usan nuestros productos, creamos soluciones que son sensibles a sus necesidades especiales. Nos referimos a esto como “atención médica íntima”.

Nuestra empresa abarca la atención de ostomías, cuidados para urología, incontinencia, además del cuidado de la piel y heridas. Operamos en todo el mundo y contamos con más de 12,000 empleados.

Cuidado de la ostomía/Cuidado de la continencia/Cuidado de heridas y la piel/Urología intervencionista



Coloplast Corp. Minneapolis, MN 55411/1-800-533-0464

www.coloplast.us El logotipo de Coloplast es una marca comercial registrada de Coloplast A/S. © 2019 Coloplast Corp. Todos los derechos reservados.

VELCRO® es una marca comercial registrada de Velcro BVBA. Se utiliza con autorización.

PM-03390/S0149N 05.19