

La vida después de la urostomía





Índice

Introducción	3
Función urinaria normal	4
¿Qué es una urostomía?	5
Después de la operación/Sistemas de bolsa	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 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 Sørensen 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 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 urostomía.

Este folleto es un excelente punto de inicio para ayudarlo a atravesar la cirugía y mantener su estilo de vida habitual. 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,

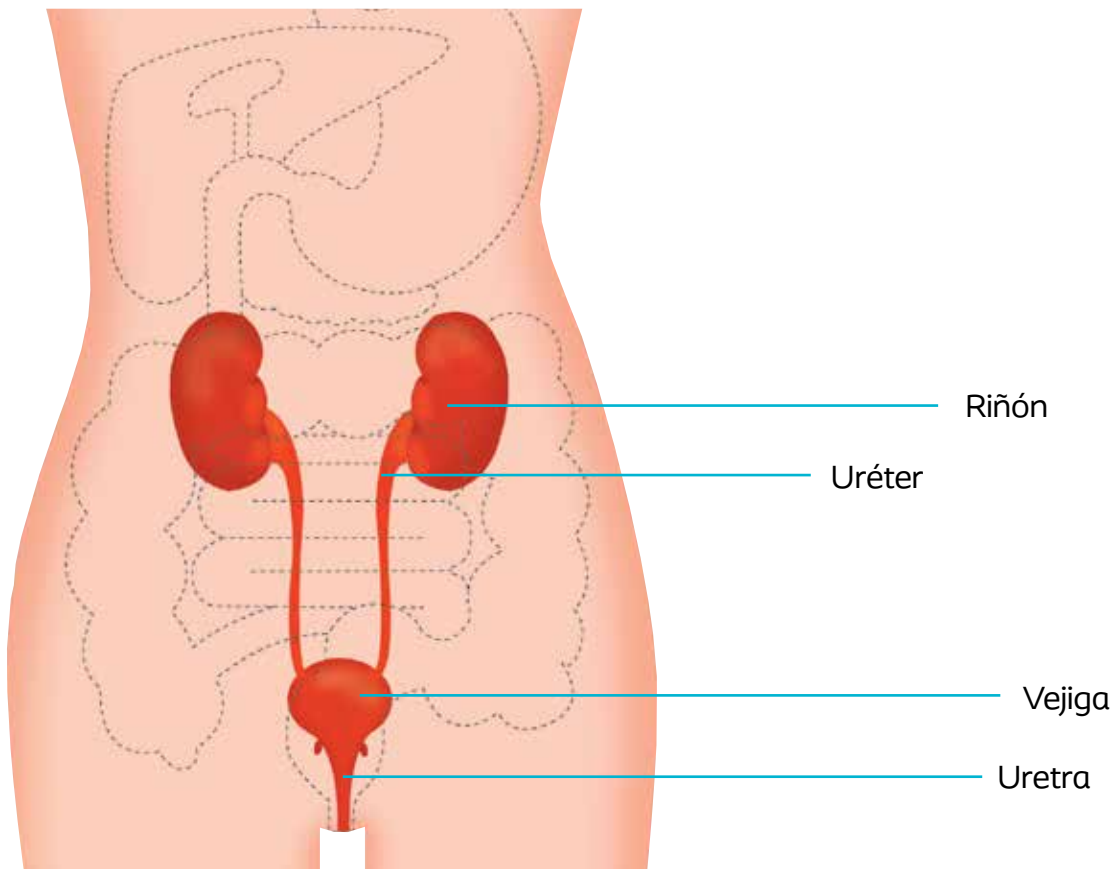
Coloplast Corp.

Función urinaria normal

Ver cómo se produce la orina y se expulsa del cuerpo le ayudará a comprender qué implica su operación.

La orina es producida por los riñones y pasa por dos tubos (uréteres) hacia la vejiga. La orina se almacena aquí antes de salir del cuerpo a través de la uretra.

Si ocurre un problema dentro de la vejiga, este proceso se puede cambiar, lo que lleva a que se extraiga la vejiga del cuerpo y a tener que encontrar un nuevo sistema para que la orina sea expulsada del cuerpo.



¿Qué es una urostomía?

Durante la cirugía de urostomía más comúnmente realizada, denominada conducto ileal, el cirujano toma un segmento de seis a ocho pulgadas de intestino delgado (el íleon) y lo convierte en un conducto (o tubo) para la orina. El resto del intestino delgado se reconecta de modo tal que el intestino funcionará como lo hacía antes de la cirugía. Este proceso es similar al empalme de una manguera. Los uréteres (tubos que transportan orina desde cada riñón hacia la vejiga) se extraen de la vejiga y se unen al segmento del íleon (intestino delgado).

Un extremo del segmento del íleon extraído se cierra con suturas, y el otro extremo se hace sobresalir por una abertura en el abdomen (vientre). La parte del íleon que ve en el abdomen se denomina **estoma**. Es probable que el estoma sobresalga del abdomen alrededor de una pulgada. Aquí es donde ahora drenará la orina de su cuerpo.

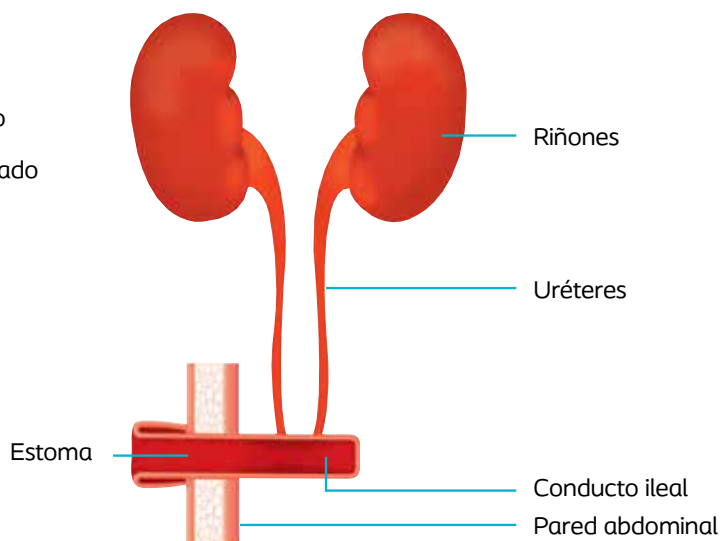
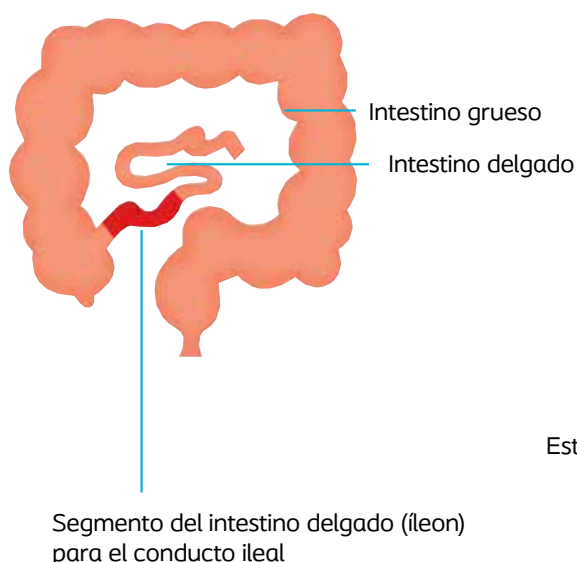
Un estoma sano está húmedo y de color rojo o rosa. El estoma no posee terminaciones nerviosas, de modo que no dolerá cuando lo toque. Es normal que el estoma sea grande y esté hinchado después de la cirugía; sin

embargo, se reducirá a un tamaño menor en unas pocas semanas. Es posible que vea el estoma moverse levemente. Este es un proceso normal que había ayudado a empujar las heces por los intestinos y ahora ayuda a drenar la orina hacia afuera, a la bolsa en el abdomen.

Al igual que las encías sangran cuando se cepilla los dientes, el estoma también puede sangrar levemente. No obstante, si la orina es turbia, tiene un olor penetrante, es sanguinolenta o experimenta una hemorragia constante, contacte a su doctor inmediatamente.

El flujo de orina ya no estará controlado puesto que el estoma no contiene músculos. La orina habitualmente drenará de forma constante dado que el conducto (o tubo) no reemplaza a la vejiga ni almacena la orina. Se debe utilizar una bolsa en todo momento para recolectar orina.

La urostomía se realiza para curar o aliviar los síntomas de una enfermedad. Su cirujano o enfermera WOC le explicarán el tipo de cirugía que se le practicará o se le practicó.



Después de la intervención quirúrgica

Cuando despierte de la cirugía, estará usando la primera bolsa de ostomía. La bolsa será transparente para que los doctores y las enfermeras puedan revisar el 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. Dos tubos pequeños (cánulas) que salen del estoma ayudarán a mantener los uréteres abiertos para drenar la orina. Estas cánulas se pueden extraer antes de regresar al hogar o en la primera visita al doctor (después de dejar el hospital).

Al principio, la orina puede ser un poquito roja o rosa; sin embargo, debe recuperar su color

(transparente, amarillo) normal. Es perfectamente normal encontrar mucosa en la orina. Esto se debe a que la membrana mucosa del intestino delgado solía formar el conducto ileal.

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 urostomía es una cirugía importante, 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



Barrera de uso extendido



Cubierta pequeña para urostomía



La microbolsa de la urostomía puede conectarse a una bolsa de drenaje para usar una bolsa más plana durante la noche.



Bolsas de drenaje nocturno



¿Qué tipo de bolsa debo elegir?

Después de una urostomía, necesitará utilizar una bolsa con un pico en la base para drenar la orina. Hay varios estilos de bolsas disponibles, y su enfermera WOC le ayudará a elegir la que mejor se adapte a sus necesidades. 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). Las bolsas son livianas y no pueden verse debajo de la ropa.

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 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.

Ambos sistemas están diseñados para ser suaves a la piel, livianos, y a prueba de pérdidas y olores, lo que proporciona un sistema de bolsa cómodo y discreto.

Su enfermera 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 demasiado 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.
- Sostenga el extremo de la bolsa antes de abrir el pico.
- Quite el tapón del pico, comprima el pico para controlar el drenaje, oriéntelo y suéltelo para drenar el contenido.
- Limpie el pico con papel higiénico antes de volver a colocarle el tapón.

Normalmente, se produce más orina mientras duerme durante la noche de lo que la bolsa puede almacenar. Puede optar por conectar la bolsa a una bolsa de drenaje puesta al lado de la cama, o configurar la alarma para vaciarla durante la noche. Si utiliza una bolsa de drenaje nocturno, asegure los tubos de la bolsa a la bolsa de drenaje. Algunas opciones para fijar los tubos son: encintarlos a la pierna, usar una correa del catéter o utilizarlos a un lado del pijama. La bolsa se puede asegurar, por ejemplo, al lado de la cama con un soporte.

Limpie la bolsa de drenaje nocturno diariamente, enjuagándola con agua tibia. Cubra el extremo del tubo con un trozo de envoltorio plástico. Una vez por semana, limpie el sistema de drenaje con vinagre blanco y agua (una parte de vinagre blanco y tres partes de agua). Eche el agua con vinagre por el tubo en la bolsa. Deje el enjuague en la bolsa por unos minutos y luego vacíela.



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 se ajusta de forma segura alrededor del estoma, o si la orina gotea 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 del cuerpo, el nivel de actividad, la producción de orina y el tipo de bolsa utilizada. Normalmente debe cambiar el sistema de bolsa alrededor de 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. **“Piel sana” significa que la piel debajo de la barrera tiene el mismo aspecto que la piel del otro lado del abdomen.** Si tiene la piel enrojecida, húmeda o dolorida, debería consultar con su enfermera WOC para asegurarse de que el calce del producto y la rutina relacionada con la colocación de la bolsa sigan siendo adecuados para su cuerpo.

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 operación). Después mida el estoma al menos una vez por mes para asegurarse de que se adapta de forma segura, lo cual evita que la orina irrite la piel.

Dado que la orina drena continuamente desde el estoma, debe tener algo que la absorba mientras se prepara para aplicar la nueva bolsa. Se pueden

utilizar pañuelos de papel, papel higiénico o gasa para absorber la orina. El mejor momento para cambiar la bolsa puede ser en la mañana, antes de beber líquidos.

Siga estos pasos cuando cambie el sistema de bolsa:

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 de plástico (para descartar la bolsa, si es necesario)
- bolígrafo marcador
- bolsa/barrera nueva
- desodorante de bolsa (si fue recomendado por su enfermera WOC)

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

Presione hacia abajo sobre la piel a medida que despegamos la barrera con cuidado. 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. Drene el contenido en el inodoro antes de extraer la bolsa. Luego, tire la bolsa a la basura. No la arroje al inodoro ya que esto podría obstruirlo.

Cambio del sistema de bolsa (continuación)

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. Si lo necesita, 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 llagas.** 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 la aplicación esté bien asegurada alrededor del estoma. Evite que queden arrugas. Si el estoma se torna activo durante el cambio de bolsa, limpie la orina con papel higiénico. 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, comprobando que el pico esté cerrado.**

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 suministros que necesitará.

Asegúrese de no almacenar las bolsas en lugares donde reciban luz solar directa o estén cercanas a fuentes de calor (esto incluye la guantera del auto). 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

Consumir una dieta bien balanceada que pueda incluir sus alimentos favoritos es importante para su salud. Tenga presente que algunos alimentos causan olor en la orina, como:

- Espárragos
- Pescado
- Cebollas
- Ajo

Estos alimentos se pueden consumir de todos modos. Sin embargo, puede notar un olor inusual.

Debería beber al menos 8 vasos de líquido por día, a menos que tenga que limitarlos por un problema médico. Asegúrese de beber más líquidos cuando realiza ejercicios físicos o transpira.

Infecciones del tracto urinario (UTI)

Las UTI pueden ocurrir con una urostomía. Los signos y síntomas de una infección del tracto urinario incluyen los siguientes:

- Mayor cantidad de mucosa en la orina
- Orina turbia y de olor penetrante
- Fiebre
- Desorientación
- Pérdida del apetito
- Dolor de espalda
- Náuseas y vómitos
- Sangre en la orina

Si experimenta estos síntomas, contacte a su médico.



Regreso al hogar (continuación)

Medicamentos

Algunos medicamentos pueden cambiar el color y el olor de la orina. Su médico o farmacéutico pueden aconsejarlo sobre esto.

Baño o ducha

Puede elegir tomar un baño o una ducha con la bolsa o sin esta. Si toma una ducha sin la bolsa, elija un jabón que esté libre de aceites y residuos. Estos tipos de jabones pueden interferir con la adhesión de la barrera.

Ejercicio físico y deporte

El ejercicio físico es bueno para todos, y esto incluye a las personas con una urostomía. 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

Hable con su cirujano sobre los efectos que la cirugía puede tener en 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 la urostomía. 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 suministros 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 u otros accesorios (si los usa)
- tijera (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 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.