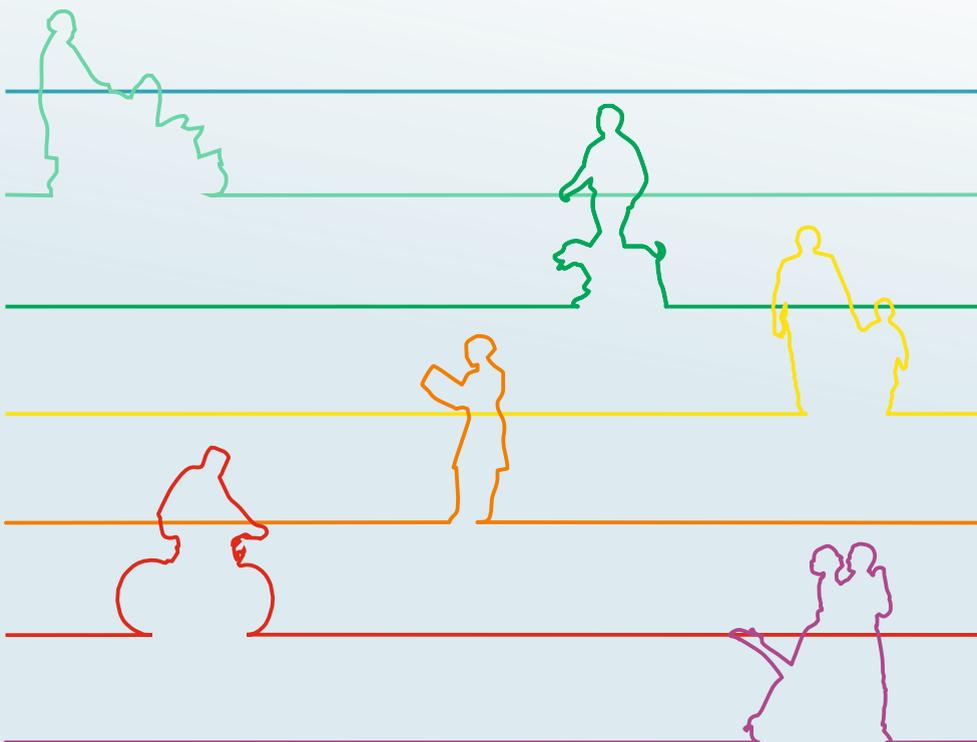




SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA  
EXPERTA EN ESTOMATERAPIA

# GUÍA PARA LA PERSONA ILEOSTOMIZADA Y FAMILIA

*Su vida,  
desde ahora...*







# PRESENTACIÓN

*“Ayudar a las personas es bueno,  
pero enseñarles a ayudarse a sí mismo es mejor”.*  
George Orwell

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

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

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

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

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

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

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

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

Copyright © SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EXPERTA  
EN ESTOMATERAPIA (S.E.D.E.)  
c/San Antón nº 36, 1º - 18005 Granada.

[www.estomaterapia.es](http://www.estomaterapia.es)

Depósito legal: M-42378-2000

Maquetación y Diseño: Fco. José Tirado



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA  
EXPERTA EN ESTOMATERAPIA

## PRÓLOGO

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

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

Por ello, la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EXPERTA EN ESTOMATERAPIA (S.E.D.E.), como asociación profesional comprometida e independiente, ha tomado parte en esta necesaria empresa. Por un lado, recogiendo las experiencias de los enfermeros que la forman y por otro lado, dando respuesta a una petición explícita de los ostomizados: “Qué hacer”, “Cómo hacerlo”, “Cuándo y por qué”.

Con el deseo que sea sólo un comienzo.

M<sup>a</sup> C. Rosario del Ojo Hernández  
Enfermera Experta en Estomaterapia

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

Simone Weil

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

## AUTORES:

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

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

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

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

***Miguel Ángel Martos Monereo\****

***Isabel Menéndez Muñoz***

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

***Concepción Rivas Marín***

Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga

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

Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla

Enfermeros Expertos en Estomaterapia

\* autor que no participa en la revisión de 2013

## 1.- Introducción



9

## 2.- Anatomía y Fisiología del Aparato digestivo



10

## 3.- Su vida desde ahora...



11

- 3.1.- Ileostomías
- 3.2.- Tipos de ileostomías
- 3.3.- Aspecto de las ileostomías
- 3.4.- Principales características de las heces

## 4.- Características de los dispositivos



12

- 4.1.- Tipos de dispositivos

## 5.- Higiene y cuidados



13

- 5.1. Materiales necesarios
- 5.2. ¿Cómo realizar la higiene de la ileostomía?
- 5.3. ¿Cómo se coloca el dispositivo?
- 5.4. ¿Cuándo se debe cambiar el dispositivo?
- 5.5. ¿Cómo se desechan los dispositivos?
- 5.6. ¿Cómo se adquieren los dispositivos?

## 6.- Alimentación



16

## 7.- Adaptación a la vida diaria



17



# 1. INTRODUCCIÓN



(fig. 1)

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

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



(fig. 2)



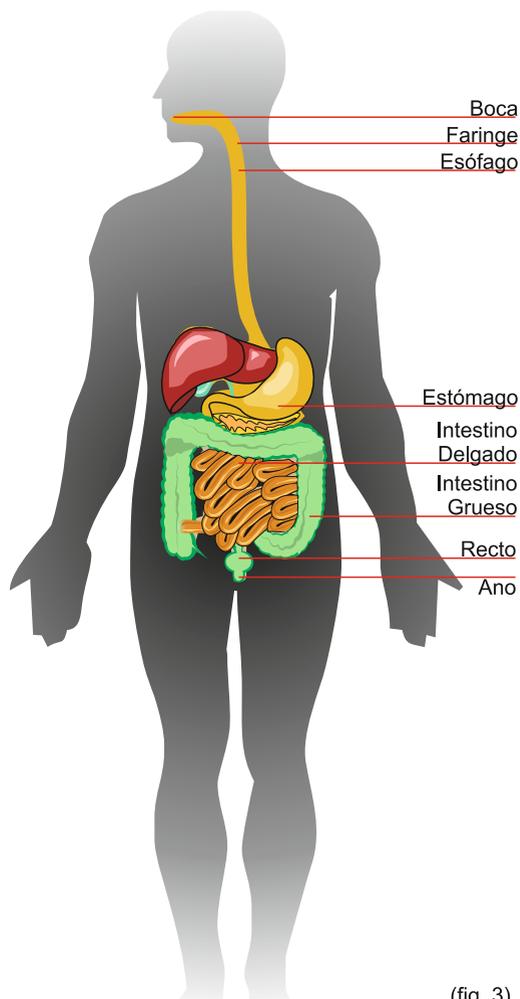
## 2. ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO DIGESTIVO

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

- En el intestino delgado, los jugos digestivos, transforman los alimentos en estado líquido para su absorción, dando lugar a heces líquidas o semilíquidas y gas

- Al intestino grueso, llegan los residuos de los alimentos que no han sido absorbidos y por tanto no van a ser empleados por el organismo, estos residuos son las heces. En este tramo se absorbe agua y sales minerales, hay secreción de moco de la pared intestinal para lubricar las heces y se produce la fermentación de las mismas, dando lugar a los gases.

- En el recto se almacenan las heces, los gases y mucosidad cuya salida es controlada voluntariamente por el esfínter anal<sup>1</sup>.



(fig. 3)

<sup>1</sup> Cuando en la intervención el cirujano ha conservado una porción de recto, usted tendrá sensación de querer evacuar. No se preocupe, es normal, sentado en el váter va a expulsar mucosidad.

## 3. SU VIDA DESDE AHORA...



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

Acaban de practicarle una intervención quirúrgica en la que el cirujano le ha realizado un orificio en el abdomen que se llama ESTOMA.

En su caso usted tiene realizada **una ileostomía**, esto es, la exteriorización del ileon o intestino delgado al abdomen con el fin de eliminar las heces que salen espontáneamente sin control, para lo que necesitará una bolsa o dispositivo.

Entendemos que se sienta mal, con el paso de los días encontrará la forma de superarlo.

### 3.1. ILEOSTOMÍAS

Cuando a nivel del Intestino Delgado o Grueso existe algún problema que impide su normal funcionamiento, es necesario realizar una ileostomía o exteriorización del ileon a la pared abdominal. La ileostomía está localizada habitualmente en la zona inferior derecha del abdomen, aunque a veces también se realiza en el lado izquierdo. (fig. 4)

### 3.2. TIPOS DE ILEOSTOMÍAS

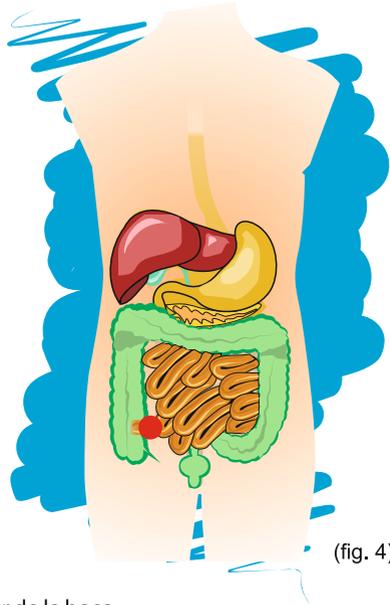
- Un solo orificio (estoma sencillo)
- Dos orificios, pueden estar juntos o separados (doble estoma).

### 3.3. ASPECTO DE LAS ILEOSTOMÍAS

- El color es sonrosado, al igual que el interior de la boca.
- El tamaño puede cambiar después de cierto tiempo de la intervención, bien por pérdida o aumento de peso, lo que puede modificar las características del abdomen.

### 3.4. CARACTERÍSTICAS DE LAS HECES

- Las heces salen a intervalos frecuentes **SOBRE TODO** tras la ingesta de alimentos.
- Estas contienen gran cantidad de jugos gástricos, jugos biliares y enzimas pancreáticas, por lo que al contacto con la piel son **IRRITATIVAS**.
- Las heces habitualmente son verdosas, amarillentas, líquidas o semilíquidas, a veces pastosas, con salida ocasional de gases.

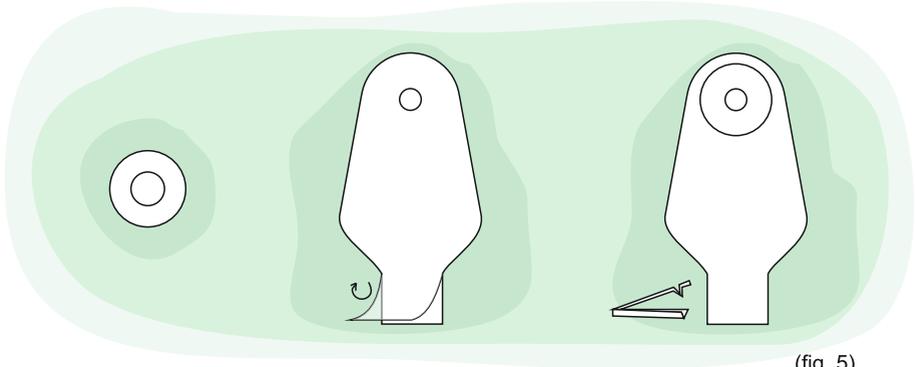


(fig. 4)

## 4. CARACTERÍSTICAS DE LOS DISPOSITIVOS

En el mercado existen una amplia variedad de dispositivos (bolsas), todos ellos reúnen una serie de características comunes:

- El adhesivo protector de la piel. **(NO ES UN PEGAMENTO)**
- Seguros y fáciles de manejar
- Cómodos y discretos
- Impermeables al olor
- Abiertos o cerrados
- Recortables y precortados
- Filtro para gases
- Transparentes y opacos



(fig. 5)

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

- Bolsa de una pieza abierta con pinza o cierre incorporado y filtro.
- Bolsa de dos piezas con pinza o cierre incorporado y filtro.

## 5. HIGIENE Y CUIDADOS



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

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

- Esponja suave
- Agua del grifo templada
- Jabón, gel neutro (el mismo que utiliza para el cuerpo) o toallitas húmedas sin perfume ni cremas hidratantes
- Papel de celulosa (rollo papel absorbente), toalla suave
- Dispositivo (bolsa para el estoma)
- Tijeras, si utiliza dispositivo que necesite recortar
- Espejo, si fuera necesario, para verse el estoma
- Bolsa de plástico para desechar el material sucio



(fig. 6)

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

**NO ES NECESARIO GASAS NI SUERO. NO ES UNA HERIDA**

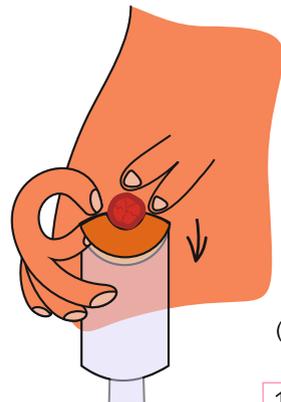
● Despegue el adhesivo de arriba hacia abajo, presionando la piel de alrededor de la ileostomía con suavidad, hasta despegar completamente el dispositivo (bolsa) **EVITE TIRONES** (Fig.7)

● Retire los restos de heces de su ileostomía ayudándose con papel de celulosa **HÚMEDO, CON MUCHA SUAVIDAD.**

● Limpie la piel de alrededor de la ileostomía con la esponja enjabonada. **No frote la mucosa** (zona sonrosada), **puede sangrar**. Si esto sucede durante la higiene **NO SE ALARME**, presione suavemente con la esponja humedecida en agua fría.

● Aclare y **SEQUE** la piel con toalla suave o papel de celulosa **EVITANDO FROTAR.**

● La piel debe estar **LIMPIA** y **SECA** para que se adhieran los dispositivos.

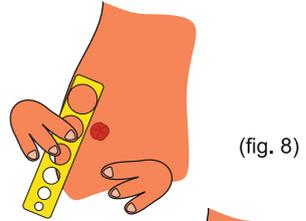


(fig. 7)



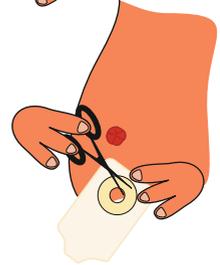
### 5.3. ¿CÓMO SE COLOCA EL DISPOSITIVO?

- La ileostomía debe medirse de vez en cuando, ya que puede sufrir modificaciones en su tamaño; para ello existen unas guías de medidas.

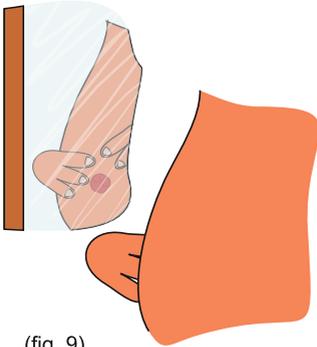


(fig. 8)

- Si su ileostomía es redonda podrá utilizar el dispositivo precortado, si es irregular deberá utilizar dispositivos recortables dándole la forma que tiene la misma (Fig.8)



- Para facilitar la colocación del dispositivo puede ayudarse de un espejo (Fig.9)



(fig. 9)

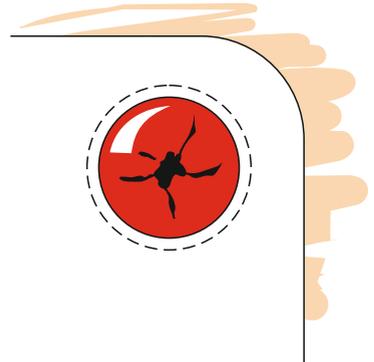
- El ajuste es correcto cuando existen 1 ó 2 mm. entre la ileostomía y el diámetro del dispositivo.

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

Retire el papel que protege el adhesivo. Coloque de abajo hacia arriba, ajustando el borde inferior del orificio de la bolsa al borde de la ileostomía, presione suavemente con los dedos alrededor, de dentro a fuera, con movimientos circulares para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas.

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

Retire el papel que protege el adhesivo. Coloque primero la placa adhesiva cuyo orificio tendrá la forma y tamaño de la ileostomía, céntrala al mismo presione suavemente con los dedos alrededor, de dentro a fuera, con movimientos circulares para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas (Fig.10). Adapte la bolsa al aro o a la superficie de la placa adhesiva, asegurándose de su perfecto acoplamiento con un leve tirón de la bolsa.



(fig. 10)

- Asegurese de tener cerrada la bolsa con la pinza o el cierre incorporado



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

- **En el momento que se detecte: (olor, humedad,)**
- Si el dispositivo es de una pieza se vaciará cuando este por la mitad y se cambiará una vez al día.
- Si el dispositivo es de dos piezas se cambiará la placa o disco adhesivo cada 2 ó 3 días, la bolsa una vez al día y se vaciará cuando esté por la mitad.
- Al retirar un dispositivo compruebe la integridad y coloración de la piel para detectar posibles lesiones de la misma.

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

- Actualmente no existe ningún sitio de recogida especial para los mismos, le aconsejamos que utilice una bolsa de plástico, anúdela y tírela a la basura orgánica.

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

● **Mediante receta**, realizada por su médico de Atención Primaria, su Enfermera Especialista o Enfermera de Zona. Dicha receta puede ser electrónica o en formato papel y **debe llevar detallado el código nacional de su dispositivo. NO PRECISA VISADO. Se ADQUIEREN en FARMACIA.**



(fig. 12)

## 6. ALIMENTACIÓN

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

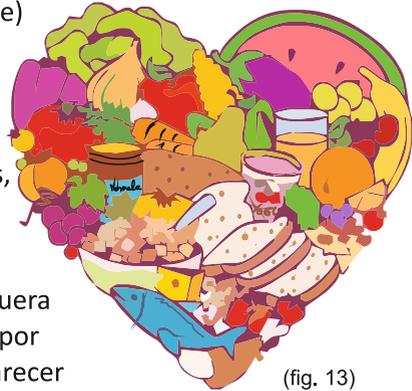
- Durante este periodo predominarán los alimentos astringentes bajos en fibras y grasas (manzana cocida ó asada, arroz hervido, pan blanco, pasta, plátanos, carnes o pescados no grasos, hervidos o a la plancha). Con el paso del tiempo usted irá modificando (si es posible) la dieta según su propia experiencia y resultados.

- Deberá evitar comidas abundantes, repartiéndola en 5 ó 6 tomas, a lo largo del día.

- Beba abundantes líquidos en pequeñas cantidades, preferentemente fuera de las comidas. (Se pierde mucho líquido por la ileostomía, si no se reponen, puede aparecer deshidratación).

- Mastique lentamente, procure hacerlo con la boca cerrada, evite tragar aire.

- Intente comer siempre a la misma hora y sin prisas.



(fig. 13)

## 7. ADAPTACIÓN A LA VIDA DIARIA



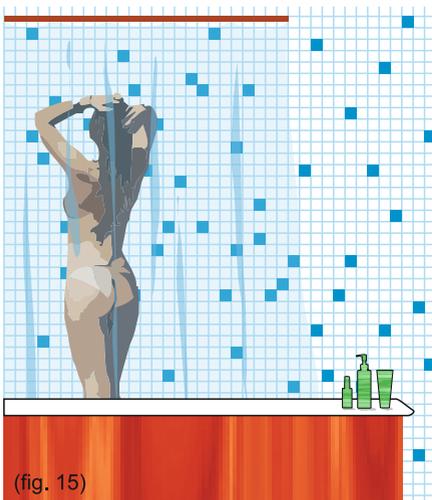
Su vida familiar no tiene por qué sufrir modificaciones. La adaptación debe ser afrontada por usted y su familia, compartiendo (si lo desea) higiene, cambio de dispositivo..., esto se consigue a través de la comunicación, confianza y diálogo con las personas más allegadas. (Fig. 14)

Podrá realizar actividades familiares, de pareja, laborales y de ocio teniendo en cuenta las **siguientes recomendaciones**:



(fig. 14)

- Trate de volver lo antes posible a su vida habitual.
- La utilización de **gasas, guantes y suero, NO ES NECESARIO** para la higiene del estoma, **NO ES UNA HERIDA**.
- Si al retirar el dispositivo detecta **IRRITACIÓN DE PIEL O CAMBIO DE COLOR**, consulte con el Enfermero Experto en Estomaterapia o Enfermero de Atención Primaria. Los materiales que se utilizan son protectores de la piel y no suelen dañarla, (**la piel se irrita con las heces**).
- La piel puede sufrir cambio de color con algunos tratamientos oncológicos.
- Si existe vello alrededor de la ileostomía, recórtelo o rasúre lo periódicamente en sentido de su crecimiento.



(fig. 15)

- Evite aplicar cremas hidratantes ó aceites que dificulten la adherencia del dispositivo. Si lo hace para hidratar la piel, no olvide que tiene que limpiar de nuevo la piel de alrededor con agua y jabón, secando bien, antes de colocar el dispositivo.

- Puede ducharse con o sin bolsa, si prefiere bañarse hágalo con bolsa. (Fig. 15)



● Al salir de casa lleve material necesario para cambiarse, si normalmente lo recorta, llévelo ya cortado, puede evitar un imprevisto. Si realiza un viaje, llévelo en su equipaje de mano. Si el dispositivo es recortable llévelo cortado, recuerde que en los aviones está prohibido llevar material cortante y punzante.

● Tenga los dispositivos (bolsas) en un lugar seco, lejos de zonas de calor y humedad.

● Si está en tratamiento oncológico, puede aumentar la salida de heces líquidas. Su oncólogo le dará información sobre lo que debe hacer durante este periodo.

● En caso de medicación oral observe si se produce la expulsión del comprimido en su bolsa. Consulte con su médico

● Evite el **SOBREPESO y REALIZAR ESFUERZOS ABDOMINALES**, ha sufrido una operación importante.

● **Tome la fruta pelada, madura y sin semillas.** Evite tomar frutos secos.

● **REDUZCA** las bebidas con gas y aquellos alimentos que le produzcan flatulencia.

● Utilice su ropa habitual, evite elásticos ó cinturones que estén presionando sobre su estoma, puede dañarlo y no darse cuenta.

● El ejercicio diario es saludable. Pasee. Realice sus actividades favoritas. (Fig.16)

● Evite deportes de contacto como kárate, boxeo, que puedan dañar la zona del estoma.

● **PUEDA BAÑARSE EN PLAYA Y PISCINA, SIEMPRE CON BOLSA.**



(fig. 16)

Si necesita contactar con profesionales Expertos en Estomaterapia,  
diríjase a la **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EXPERTA EN ESTOMATERAPIA.**

S.E.D.E.





**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA  
EXPERTA EN ESTOMATERAPIA**