

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando
Barcelona 18,19 y 20 Mayo 2016



TALLER DE OSTOMIAS DE ELIMINACIÓN DIGESTIVAS

TIPOS, MARCAJE COMPLICACIONES

M^a Antonia Viñals
Mercè Centellas
Maribel Iborra



Introducción.

- ❑ La realización de una ostomía digestiva de eliminación, supone para la persona un cambio importante en todos los aspectos bio-psico-sociales.
- ❑ El cuidado realizado por el personal de enfermería experta:
 - Favorece la adaptación a su nueva situación
 - Disminuye el estrés durante el proceso
 - Reduce/soluciona las complicaciones
 - Mejora la percepción de calidad de vida*.
- ❑ Un estoma mal ubicado es causa segura de complicaciones.

* Sociedad Americana de Cirujanos de Colon y Recto (ASCRS), la Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN) y la asociación de Coloproctología de Gran Bretaña e Irlanda (ACPGBI)



Estomas de eliminación digestiva.

Colostomía:

abocar del colon al exterior para dar salida al contenido intestinal .

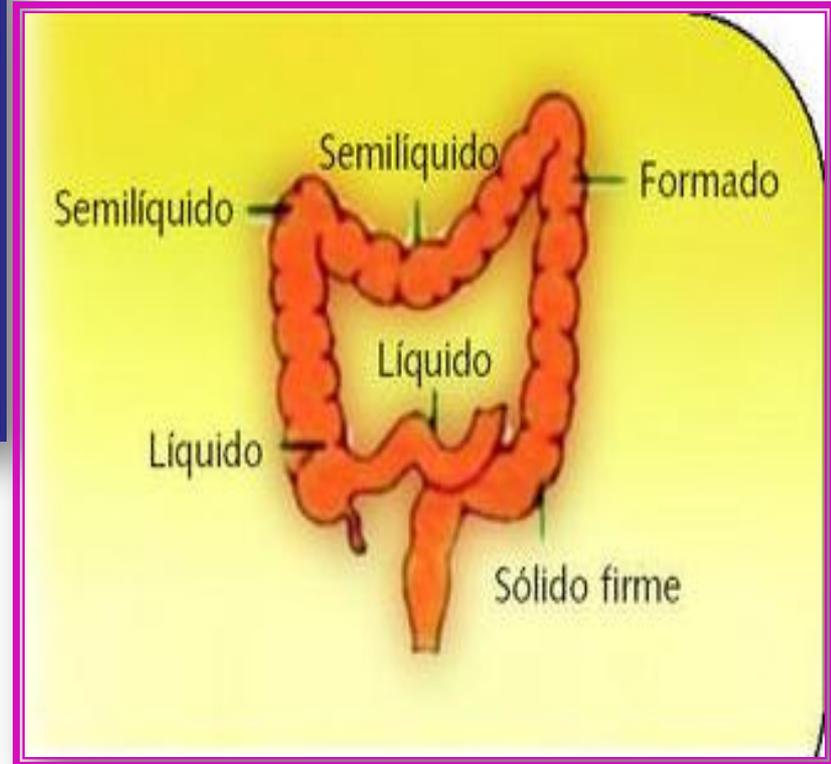
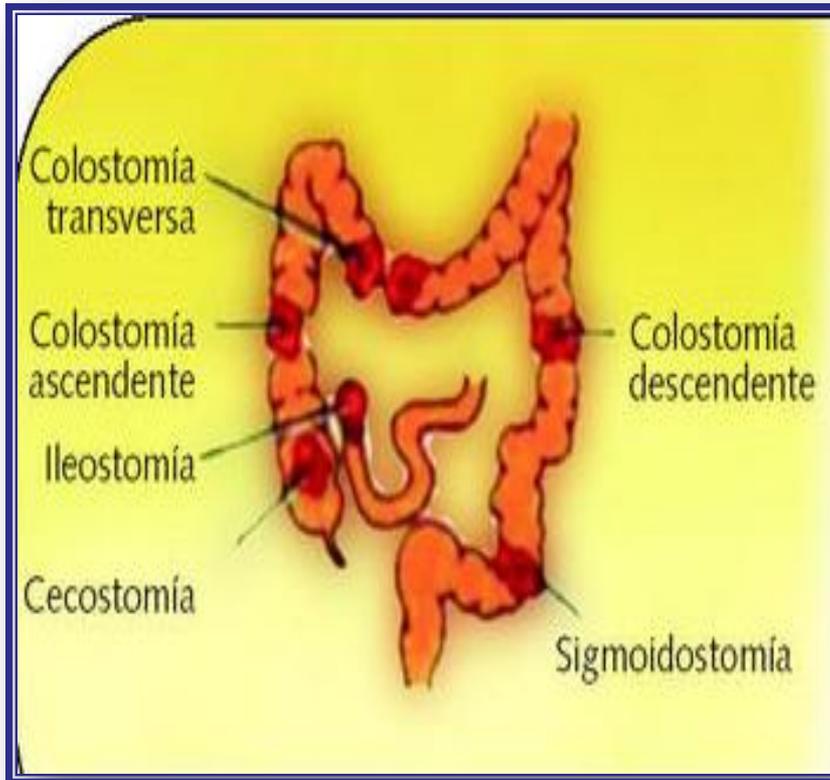


Ileostomía:

abocar el íleon al exterior para dar salida al contenido intestinal .

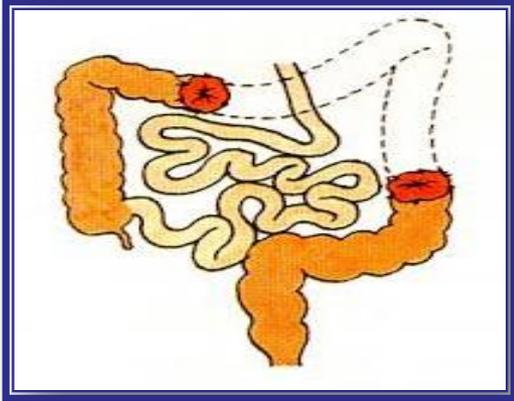


Estomas digestivos.

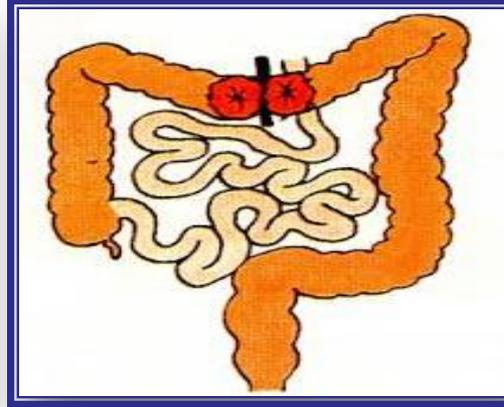


Técnicas quirúrgicas (colostomias)

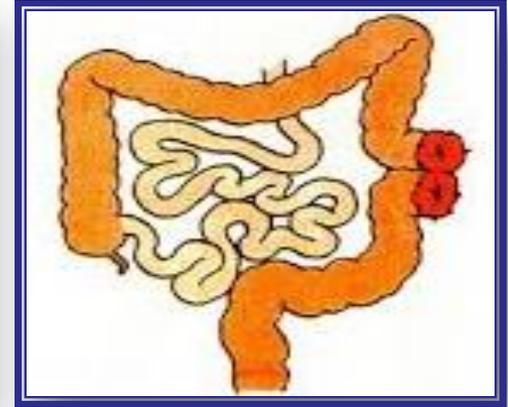
Devine



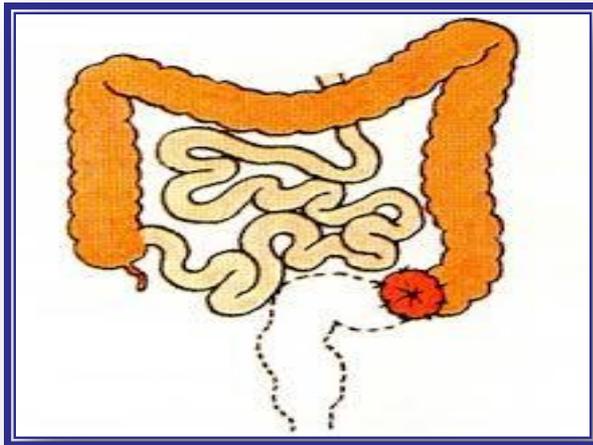
En asa



Cañón de escopeta



Miles



Hartmann



Indicaciones del marcaje.

- Se realizará a los pacientes que van a ser intervenidos de:
 - **Neoplasia de recto.**
 - **Enfermedades inflamatorias: Colitis ulcerosa, Crohn** (Proctocolectomía total con reservorio o colectomía total).
 - **Resección endoanal** de pólipo rectal (TEM).
 - **Vólvulos.**
 - **Patología proctológica compleja** (cloaca vaginal, plastias anales complejas).
 - **Sigmoidectomías.**
- Es poco frecuente realizarlo en pacientes que van a ser intervenidos de:
 - **Hemicolectomía D / Resecciones ileocecales.**
 - **Resecciones de colon transverso.**





Como se marca??



Marcaje del estoma.

- ❑ Se debe realizar en el pre-operatorio, a ser posible por la Enfermera Experta o enfermeras formadas*. (Nivel de Evidencia IIA)
- ❑ Existen guías y recomendaciones para realizar el marcaje, pero debe ser personalizado según la fisiopatología de cada paciente*.
- ❑ Es importante dar información del proceso y del cuidado del estoma en el preoperatorio*. (Nivel de Evidencia IB)

* Cuidado y manejo de las ostomías. Guías de buenas prácticas clínicas. RNAO. www.rnao.org



Puntos generales a tener en cuenta.

- ❑ Localizar el músculo recto.
- ❑ Evitar áreas problemáticas como:
 - Prominencias óseas.
 - Pliegues, cicatrices, hernias, dermatosis, ...
 - Depresión umbilical.
 - Zona media del pubis y flexura de la ingle.
 - La zona del cinturón.
- ❑ Seleccionar el espacio adecuado para que el dispositivo pueda adherirse correctamente.

Valoración de la anatomía del paciente.

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando



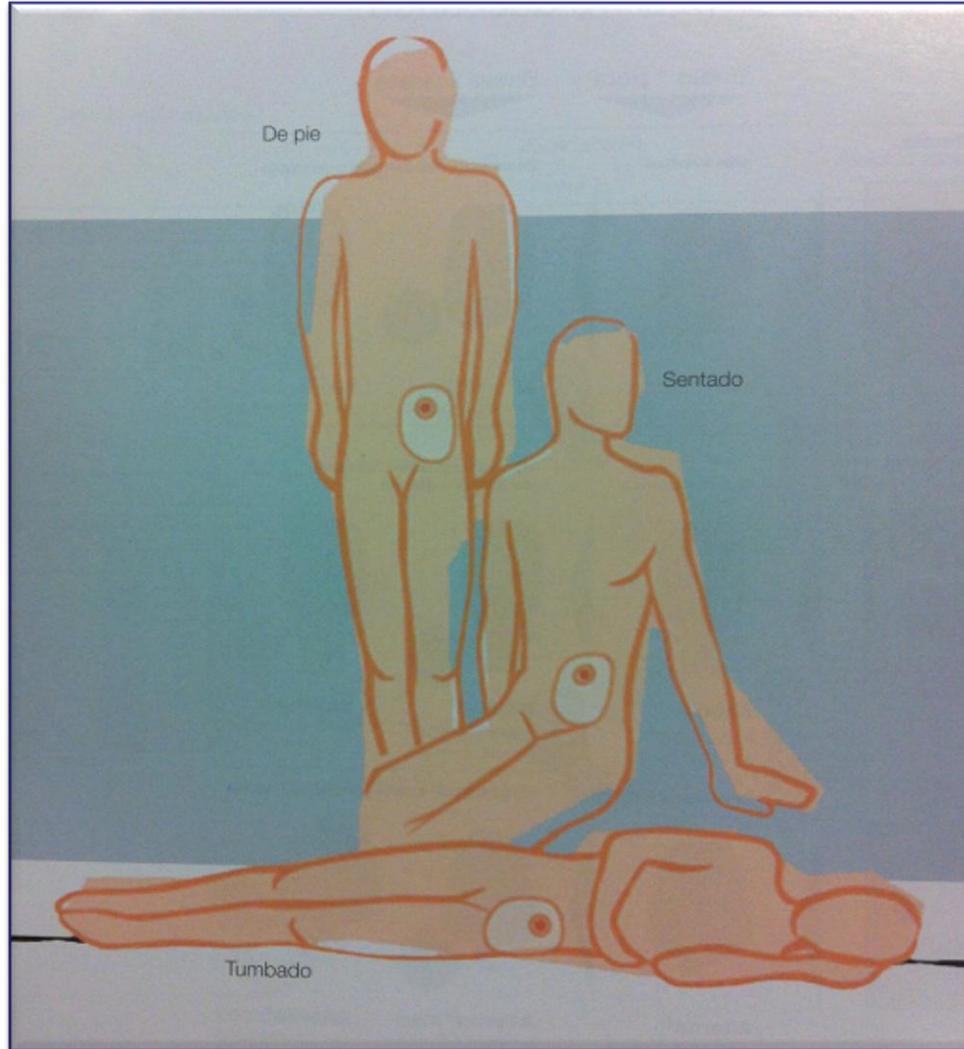
Como realizar el marcaje??

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando



Comprobación dinámica.

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando



Y todo esto para qué?

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando





**Complicaciones
más habituales**



Clasificación.

Complicaciones precoces:

- Edema
- Necrosis
- Hemorragia
- Abscesos-infección
- Dehiscencia
- Hundimiento o retracción
- Dermatitis

Complicaciones tardías:

- Hernia o eventración
- Prolapso
- Estenosis
- Granulomas
- Úlceras

Edema.

Causas:

- **Manipulación** del intestino durante la intervención.
- **Orificio cutáneo inferior** al diámetro del intestino exteriorizado.
- **Excesiva tracción:** problemas en el retorno venoso.
- Aumento de la **presión intra-abdominal**.

Cuidados de enfermería:

- **Vigilancia:** control del edema, diámetro y coloración de la mucosa.
- **Fomentos de suero salino hipertónico.**
- **Dispositivo transparente** y con diámetro superior del estoma.
- Si se produce una **obstrucción intestinal:** intervención quirúrgica.



Necrosis.

Causas:

- **Obstrucción del flujo sanguíneo** del segmento de intestino exteriorizado.

Cuidados de enfermería:

- Vigilancia: coloración de la mucosa y extensión de la necrosis
- Utilizar **dispositivo transparente.**
- Si es una necrosis superficial, **resecar la zona necrótica.**
- Si se extiende a capas profundas será necesario una **re-intervención.**



Hemorragia.

Causas:

- **Lesión** de un vaso cutáneo.
- **Úlcera** en la mucosa del estoma.
- **Problemas de coagulación.**

Cuidados de enfermería:

- **Vigilancia:** intensidad y origen de la hemorragia.
- **Cauterización** o coagulación **con nitrato de plata** si está localizado en un punto de la muco-cutánea.
- Colocar **dispositivo transparente** y adecuado al estoma.
- Valorar trastorno de los **factores de coagulación**, dar tratamiento específico
- **Suturar el vaso sangrante** si es superficial.



Abscesos-infección.

Causas:

- **Falta de asepsia.**
- **Suturas y manipulación inadecuada** durante cirugía.

Cuidados de enfermería:

- **Infección superficial:** Drenar espontáneamente la zona cutáneo-mucosa.
- **Infección moderada:** Cultivo y tratamiento antibiótico si precisa y bajo prescripción médica.
- **Abscesos más profundos:** Desbridar y colocación de drenaje, si precisa.
- Uso de **productos barreras** (fibras antibacterianas, polvos hidrocoloides, resinas moldeables, placas).
- Dispositivo (plano/convexo),
- Aplicar productos para **aumentar la adhesividad** (toallitas) y/o la superficie de adherencia con aros, cinturones.



Dehiscencia I.

Causas:

- **Excesiva tensión** y tracción del intestino.
- **Diámetro** del orificio **cutáneo superior** al tamaño del intestino.
- **Obesidad.**
- **Complicaciones sépticas** durante la I.Q, por deficiente preparación.



Cuidados de enfermería:

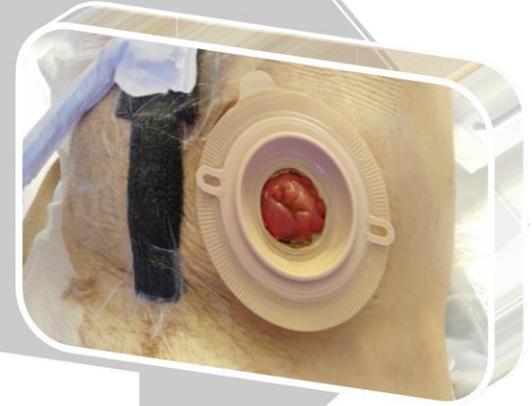
- **Vigilancia:** signos de infección , isquemia, ...
- Si es necesario, **desbridamiento** mecánico/autolítico con hidrogeles, alginatos, fibras con o sin Ag, ...
- **Sellado** con placa adhesiva, resina moldeables
- Valorara tipo de dispositivo.

- Si afecta a toda la circunferencia del estoma: **suturarlo.**



Dehiscencia II.

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando



Retracción.

Causas:

- **Desprendimiento** de la sutura muco- cutánea.
- Puede ser una complicación tardía, debida a un **aumento de peso** del paciente.

Cuidados de enfermería:

Dependerá del grado de retracción.

- **Vigilancia:** evitar el aumento de peso y el estreñimiento
- **Medidas conservadoras:** Colocar un dispositivo de ostomía que evite las fugas y las lesiones (**dispositivo convexo + accesorios**).
- Si el grado de **retracción es importante** y es fundamentalmente producida por la tensión del intestino: requiere **intervención urgente**



Dermatitis I.

Tipos:

- **Alérgica.**
- **Irritativa.**
- **Mecánica.**
- **Micótica o microbiana.**

Prevención:

- No usar desinfectantes ni alcohol o productos perfumados para lavar el estoma y la piel.
- Adaptar el diámetro del dispositivo al del estoma.
- No despegar el adhesivo bruscamente.
- Usar dispositivos de 2 piezas.



Dermatitis II.

Alérgica:

- **Causas:**

Producida por la sensibilización de alguno de los componentes del dispositivo, ya sea la resina, el plástico o la tela.

- **Cuidados enfermería:**

Cambiar a otra resina y asegurarse que no lleva el componente al que el paciente es sensible.



Dermatitis III.

Irritativa:

Causas:

Causada por el contacto entre el efluente y la piel periestomal.

Cuidados de enfermería:

- Ajustar bien el adhesivo al diámetro del estoma.
- Si el **estoma es plano**, coincidente con un pliegue o retracción, utilizar un disco convexo y/o cinturón.
- Aplicar pasta, resina moldeable o polvos hidrocoloides alrededor del estoma o rellenando los pliegues.
- **En dermatitis severa**, cremas barrera, polvos hidrocoloides en combinación con una película protectora para aumentar la fijación del adhesivo.



Dermatitis IV.

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando



Dermatitis V.

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando



Dermatitis VI.

Mecánica:

Causas:

Lesión de la piel ocasionada por maniobras bruscas durante el cambio de dispositivo o bien cuando el adhesivo se cambia con demasiada frecuencia.



Cuidados de enfermería:

- Dispositivo de 2/3 piezas, para asegurar que el adhesivo permanece pegado al menos 2-3 días en la piel.
- **Dermatitis severa:** Crema barrera sola o en combinación con una película protectora.



Dermatitis VII.

Micótica o microbiana.

Causas:

Lesión de la piel periestomal
debida a infección por hongos o
bacterias.

Cuidados de enfermería:

Tratamiento farmacológico
establecido por el dermatólogo.





Clasificación.

Complicaciones precoces:

- Edema
- Necrosis
- Hemorragia
- Abscesos-infección
- Dehiscencia
- Hundimiento o retracción
- Dermatitis

Complicaciones tardías:

- Hernia o eventración
- Prolapso
- Estenosis
- Granulomas
- Úlceras

Hernia/Eventración.

Causas:

- Factores del propio paciente.
- Técnica quirúrgica (malla).

Cuidados de enfermería:

Medidas preventivas:

- Movimiento y forma de levantarse en el post-operatorio inmediato.
- No realizar esfuerzos durante un tiempo largo.
- Evitar el aumento de peso y el estreñimiento.

Recomendaciones:

- Faja/prenda de compresión.
- Consejos dietéticos para evitar estreñimiento.
- *Hernia grande y signos de oclusión* ⇒ IQ.



Prolapso.

Causas:

- Orificio parietal con diámetro excesivo.
- Falta de fijación del intestino.
- Hiperpresión abdominal.

Cuidados de enfermería:

Dependerá del tamaño del prolapso.

- **Si el prolapso es pequeño:**
 - ❑ Reducción manual.
 - ❑ Adaptar dispositivos suaves y planos.
 - ❑ Facilitar consejos dietéticos.
 - ❑ No hacer ejercicios físicos excesivos.
- **Si el prolapso es grande:** tratamiento quirúrgico.





Estenosis.

Causas:

- Técnica quirúrgica defectuosa.
- Complicaciones durante el post-operatorio (necrosis, retracción, infección, granulomas, abscesos ..).
- Recidivas de la enfermedad.
- Obesidad.

Cuidados de enfermería:

- Control del diámetro del estoma.
- Enseñar al paciente técnicas de dilatación periódicas (manual /mediante obturador (Conseal)
- Dieta que facilite la evacuación.
- Valorar la posibilidad de realizar irrigaciones.
- **Estenosis severa** rehacer la ostomía (IQ).





Granulomas I.

Causas:

- No retirada de la sutura de la unión mucocutánea.
- Irritación persistente mucosa con el dispositivo.
- Traumatismo continuado de la mucosa.

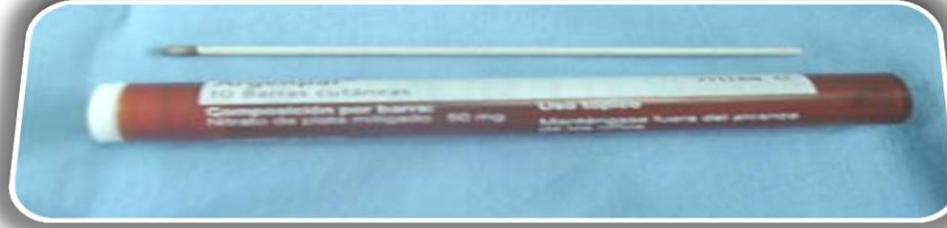
Cuidados de enfermería:

- Retirar la sutura.
- Cauterización con nitrato de plata.
- Aplicación del dispositivo adecuado.
- Pasta o aros moldeables.
- Evitar la irritación de la zona periestomal.



Granulomas II.

Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando



Úlceras.

Causas:

- Cuidados inadecuados de la ostomía por el uso de dispositivos que ejercen presión sobre la piel o la mucosa.
- Infecciones de la piel.
- Hernias paraestomales.

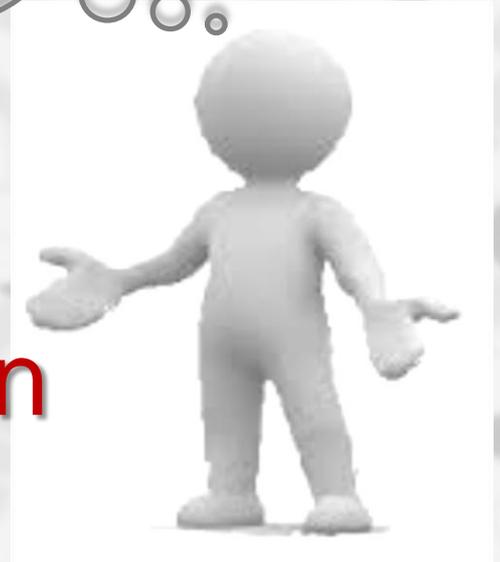
Cuidados de enfermería:

Cura de la ulcera con:

- Productos hidrocoloides (povos, resinas, pastas, placas, ...)
- Hidrogeles, hidrofibras con o sin Ag
- Utilizar dispositivos que eviten la presión y las fugas.
- Toques de nitrato de plata en caso de sangrado



Preguntas???



Gracias por su atención



Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías
Creciendo unidos para seguir cuidando
Barcelona 18,19 y 20 Mayo 2016