

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE OSTOMIZADO

Alba María Garrido Carretero; Enfermera Hospital Universitario Vall D'Hebron
Monique Nakayama Torres; Enfermera Hospital Universitario Vall D'Hebron
Antonio Parra Lara; Enfermero Hospital Universitario Vall D'Hebron
María Soriano García; Enfermera Hospital Universitario Vall D'Hebron

INTRODUCCION:

Ostomía: Es la derivación quirúrgica de una víscera (generalmente el intestino o la vías urinarias), para que aflore en la piel, en un punto diferente al orificio natural de excreción. La palabra estoma proviene del griego y significa boca.

Se pueden clasificar atendiendo a varios criterios: según su función (nutrición, drenaje o eliminación), según el tiempo de permanencia (temporales o definitivas) o según el órgano implicado (colostomía, ileostomía, urostomía...) ¹.

OBJETIVOS

- Realizar los cuidados de enfermería al paciente ostomizado en las distintas fases del proceso.
- Proporcionar al paciente una educación sanitaria adecuada y completa.
- Fomentar el afrontamiento y adaptación a la nueva situación del paciente en todas las esferas de su vida.

MÉTODO

Se ha realizado una revisión de la bibliografía existente sobre el tema.

RESULTADOS

Es fundamental englobar todos los aspectos en los cuidados del paciente ostomizado, durante todas las fases del proceso, haciéndolo participe en todo momento, aportándole toda la información que precise, con el fin de que sea autónomo en sus cuidados, y tratando de conseguir hacer frente y adaptarse a la nueva situación.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

En el pre-operatorio:

- Preparar física (preparación dietética y específicas para intervención quirúrgica) y psicológicamente a la persona.
- Informar, orientar y asesorar al paciente y su núcleo familiar para el autocuidado y rehabilitación.
- Dar la enseñanza para un correcto entendimiento y aceptación del consentimiento informado.

En el post-operatorio:

Brindar los cuidados adecuados con el fin de evitar complicaciones prevenibles, dar énfasis en el autocuidado y ajustar las medidas a distintos factores: naturaleza de la intervención, edad, capacidades físicas, psicológicas e intelectuales y entorno social y económico. ²

Es necesario alertar al paciente de que entre las complicaciones que pueden darse se encuentran: necrosis, infección, hemorragia, estenosis, retracción, prolapso... cuales son los principales signos y síntomas que debe observar, y la necesidad de alertar a los profesionales en caso de encontrar alguna anomalía. Al momento de el alta, debemos cerciorarnos de que el paciente no presente fiebre, la ostomía sea totalmente funcionante, tolere la dieta correctamente y haya adquirido máxima independencia y autonomía en el cuidado de su estoma: conocimientos de dieta adecuada, incorporación progresiva de actividades, uso de dispositivos, existencia de asociaciones, etc. ³

Entre los principales diagnósticos de enfermería que pueden aparecer en el proceso se encuentran: déficit de conocimientos, alteración de la imagen corporal, aislamiento social, disfunción sexual, ansiedad, deterioro en la integridad de la piel, alteración de la eliminación, alteración en el patrón alimenticio, etc.

CONCLUSIÓN:

Es fundamental realizar un cuidado individualizado que considere al paciente ostomizado desde todas sus perspectivas: biológica, psicológica y social, para conseguir un buen afrontamiento y una buena adaptación a la nueva situación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Barbado E, Blanco C, Blasco P et al. Guía de cuidados de Enfermería en pacientes ostomizados. Madrid. Draft, Promoción de mercados S.A. 1997.
2. Canaval, Gladys Eugenia; Londoño, María Esperanza; Milena Herrera, Ana. Guía de enfermería para el cuidado de la persona adulta con estoma. Guías ACOFAEN. Biblioteca Lascasas, 2005; 1. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0026.php>
3. Mora C, López M. El paciente ostomizado. En: de la Fuente M, Piriz R. Enfermería Medico-Quirúrgica en Enfermería S21: Difusión Avances de Enfermería; 2001. p. 1329-1338.