

iGrobe

Aportamos innovación
al cuidado de las ostomías

COLOSTOMÍA

Guía práctica para el
cuidado del estoma.

Ayudándole a vivir
una vida plena y
activa.



ÍNDICE

1	ANTES DE LA OPERACIÓN	4
2	EL SISTEMA DIGESTIVO	5
3	QUÉ ES UNA OSTOMÍA DIGESTIVA. COLOSTOMÍA.	6
4	CIRUGÍA	8
5	ESTANCIA EN EL HOSPITAL	10
6	BOLSAS COLECTORAS	12
7	PROTECCIÓN DE LA PIEL Y CAMBIO DE BOLSA	16
8	VUELTA A LA NORMALIDAD	18
9	POSIBLES COMPLICACIONES	20
10	PREGUNTAS FRECUENTES	22



1

ANTES DE LA OPERACIÓN

Siempre es un momento preocupante cuando le comunican que necesita someterse a una cirugía mayor. Puede ser especialmente traumático si además sabe que, como resultado de esa cirugía, sus funciones corporales no serán iguales, ya que cuando tenga una ostomía cambiará su manera de evacuar las heces y llevará una “bolsa” para ello en su abdomen. Nuestro objetivo es completar la información recibida previamente a la cirugía, así como consejos prácticos sobre el día a día del cuidado de su estoma.

Es probable que nunca hubiese oído hablar sobre las ostomías o que tenga una vaga idea sobre estos conceptos. Y es normal que se sienta temporalmente turbado o molesto con la noticia. Sean cuales sean sus reacciones o sentimientos, se encontrará con un personal sanitario muy competente y dispuesto a prestarle el soporte que necesite. Se trata de personal experto, que ha guiado a mucha gente a través de la misma experiencia y que conseguirán que vuelva a tener una vida plena y activa.

El personal de enfermería especializado en el cuidado de estomas, los estomaterapeutas, estará a su lado, aportándole información, asistencia práctica, consejos y seguridad sobre cómo desenvolverse con un estoma.

Las cirugías que tienen como objetivo la creación de un estoma, frecuentemente son una operación que le salva la vida al paciente y, para muchas personas, implican una mejora real en su calidad de vida.

Tras la cirugía, cuando abandone el hospital, será capaz de manejar las bolsas de ostomía, aprenderá a afrontar y asumir el cambio producido en su cuerpo y su estoma, poco a poco, irá perdiendo importancia y se convertirá en algo integrado en su vida.

EL SISTEMA DIGESTIVO

La digestión comienza en la boca, donde la comida es masticada. La comida ingerida continúa hacia abajo por el esófago hasta el estómago.



- 1 Esófago
- 2 Intestino delgado
- 3 Intestino grueso
- 4 Recto
- 5 Ano

El **estómago** actúa como una licuadora, batiendo la comida en jugos digestivos hasta que son razonablemente líquidos. Una vez transformado el bolo alimenticio en una papilla, llamada quimo, ésta pasa al intestino delgado.

El **intestino delgado** es el órgano de mayor tamaño del sistema digestivo, con una longitud de 7 metros. Comienza en el píloro y termina en la válvula ileocecal y se divide en tres partes: duodeno, yeyuno e íleon.

Durante este viaje a través del intestino delgado la mayoría de los nutrientes de la comida son absorbidos por el cuerpo, dejando jugos mezclados con restos de comida indigeribles y agua.

El **intestino grueso** se extiende desde la válvula ileocecal hasta el ano, con 1,5 metros de longitud y se divide en: ciego, colon ascendente, colon trasverso, colon descendente, sigma y recto. Su función es la absorción del agua, dejando los alimentos no digeridos o residuos en forma semisólida, las llamadas heces.

Estos residuos son almacenados en el recto, antes de ser expulsados a través del **ano**.

Tanto las paredes del estómago como las de los intestinos contienen músculos que se expanden y contraen produciendo ondas de movimientos que conducen la comida hacia adelante. Este mecanismo de movimiento se denomina peristaltismo.

QUÉ ES UNA OSTOMÍA DIGESTIVA

Algunas veces parte del recto y/o el colon, tiene que ser retirado o *bypaseado* temporalmente. Esto significa que las heces ya no pueden abandonar el cuerpo vía anal, su forma normal. El cirujano necesita entonces crear un nuevo escape para evacuar las heces y lo consigue haciendo una apertura en el abdomen. Esta apertura se llama ostomía.

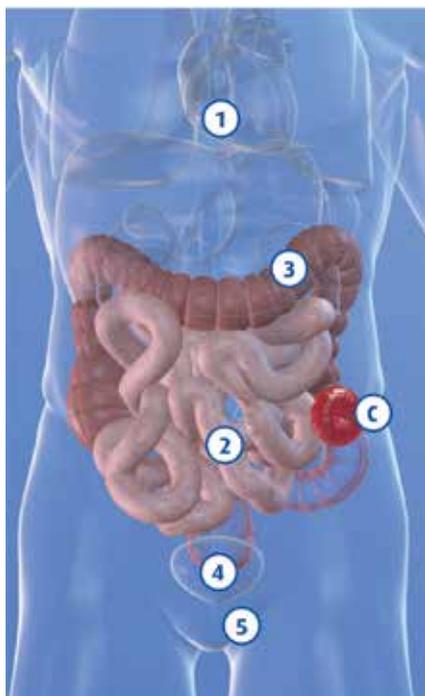
Existen dos tipos de ostomías digestivas: colostomías e ileostomías.

COLOSTOMÍA

Una colostomía puede estar situada en distintos lugares del colon, normalmente en el lado izquierdo.

El estoma se forma al practicar una pequeña apertura en el exterior del abdomen y sacando parte del colón hacia afuera, fijándolo a la superficie (la palabra estoma proviene del griego y significa "apertura" o "boca" y una colostomía es una apertura creada en el colon).

Un estoma es una mucosa, de color rosa intenso similar a la del interior de la boca. Carece de sensibilidad. Los residuos (las heces) salen a través del estoma y son recolectados en una bolsa especial adjunta.



- 1 Esófago
- 2 Intestino delgado
- 3 Intestino grueso
- 4 Recto
- 5 Ano
- C Colostomía

Fístula mucosa

A veces, el recto no es retirado y es dejado en su sitio, el corte final del mismo puede también ser sacado a la superficie haciendo una pequeña apertura llamada fístula mucosa.

Normalmente necesita poca atención.

Los residuos derivados de una colostomía

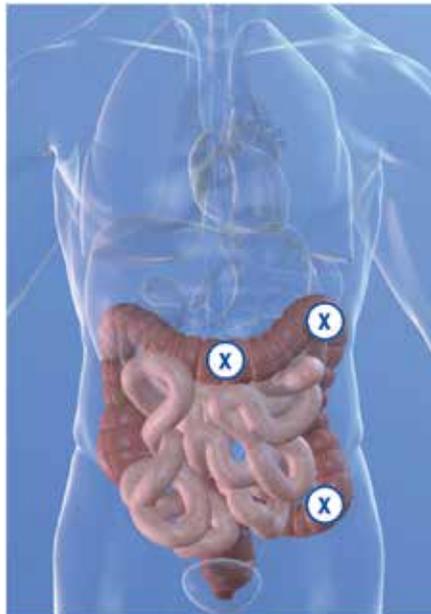
La comida viaja desde el estómago hasta el intestino delgado donde los nutrientes son absorbidos, dejando sólo restos no digeribles y agua que viajan por parte del colon donde reposan y son expulsados por el estoma. Al principio hay poco control sobre estos movimientos pero pronto emerge un patrón regular.

El colon hace también el trabajo de absorción de agua de los residuos, devolviéndola al cuerpo.

La consistencia de los residuos dependerá de cuánto colon haya sido retirado; cuanto más hacia el final del colon esté situado el estoma, más agua será absorbida y más sólidas serán las heces.



Colostomía



Ubicaciones habituales en una Ostomía

CIRUGÍA

Como cualquier otra cirugía mayor, una ostomía abdominal no es una tarea fácil y los médicos sólo lo recomiendan cuando es absolutamente necesario.

Antes de la cirugía, los miembros del equipo médico le ayudarán a prepararse, le asesorarán sobre su próxima operación y contestarán a sus interrogantes. El procedimiento le será cuidadosamente explicado y el médico le dirá si su ostomía va a ser permanente o si es creada como una medida temporal.

Es probable que le cueste comprender toda la información en un primer momento y que le surjan dudas. Intente recordarlas o apuntarlas para poder comentarlas con su profesional sanitario en la siguiente consulta.

En muchos hospitales hay personal de enfermería especializados en ostomías, los estomaterapeutas, para ayudarle a usted y su familia. Estos enfermeros estarán involucrados de cerca en su cuidado durante la estancia hospitalaria y continuarán apoyándole tras el alta.

También es posible que existan asociaciones locales de pacientes, pregúntele a su enfermero.

Puede empezar a practicar el cambio de



su bolsa de ostomía antes de la cirugía, para afrontar este procedimiento con más confianza y rapidez tras la operación.

Normalmente se hace una marca indicativa del lugar donde se creará el estoma antes de la operación en el abdomen. Puede ser de utilidad que se involucre en esta planificación indicando que situación podría ser mejor, sentándose y levantándose, hablando sobre la ropa que suele llevar, dónde le gusta llevar los cinturones, etc.

Debería también asegurarse de que puede ver donde estará el estoma, para hacer los cambios de las bolsas de ostomía más fáciles.

Antes de la operación probablemente deberá vaciar y limpiar sus intestinos; el personal médico le aconsejará.

COLOSTOMÍA PERMANENTE

Hay muchas razones por las que un cirujano puede llevar a cabo una colostomía permanente. Éstas incluyen obstrucciones o crecimientos de algún tipo en el colon o recto, lesiones accidentales y, ocasionalmente, algunos casos de



inflamaciones intestinales como la enfermedad de Crohn.

Algunas veces, los pacientes podrán pensar que no les ocurre nada serio ya que su condición les causa síntomas menores. Posponer la cirugía puede, sin embargo, desembocar en un shock por lo que es necesario realizarla antes de que se desarrollen mayores problemas. Una colostomía en sí misma no le detendrá en ningún sentido para llevar una vida plena y activa.

COLOSTOMÍA TEMPORAL

Las colostomías pueden también hacerse como una medida temporal, que permita que parte del intestino se mantenga y se cure/cicatrice. La recuperación total

del intestino y su normal funcionamiento entonces, tiene lugar en una fecha posterior.

Una colostomía temporal puede ser creada a consecuencia de una lesión accidental o como parte de un tratamiento para alguna enfermedad diverticular, donde pequeños bolsillos de heces se quedan atrapados en el intestino y causan inflamación, dolor y sangrado, o por alguna otra razón donde el intestino necesita ser baypaseado durante algún tiempo.

Cuando el cirujano aconseje una colostomía sólo como medida temporal, el cuidado del estoma en el día a día será el mismo que para las colostomías permanentes.

ESTANCIA EN EL HOSPITAL

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Cuando se despierte encontrará varios tubos adheridos a usted y puede sentir debilidad o incomodidad. Es muy normal después de cualquier operación.

Todos los tubos y drenajes serán gradualmente retirados durante los siguientes días, se sentirá más fuerte y comenzará a beber y comer.

Su estoma empezará a ser activo en pocos días. El personal de enfermería le ayudará a que aprenda a cuidar usted mismo de su ostomía lo más pronto posible.

Al principio el estoma estará hinchado, rodeado de puntos y la bolsa usada en esta etapa normalmente será transparente. La hinchazón pronto se reducirá y los puntos desaparecerán por sí solos o serán retirados.

El estoma comenzará a menguar y a definirse. El estoma continuará haciéndose más pequeño incluso después del alta y necesitará comprobar si las bolsas todavía se adaptan bien.



La estancia en el hospital será de entre 5 y 10 días. El estomaterapeuta le enseñará cómo cambiar las bolsas, cómo medir el estoma para saber cuál es la abertura de la bolsa correcta y cómo cuidar su estoma. También le informará de los tipos de bolsas existentes y cuál se le puede adaptar mejor.





AL ALTA

Abandonará el hospital con el contacto de su estomaterapeuta para recibir información y consejo y la fecha de su primera revisión.

También le proporcionarán suficientes muestras de bolsas para ese tiempo y una lista detallada de los productos que usa para que su médico de cabecera se los pueda prescribir.

BOLSAS COLECTORAS

Independientemente del tipo de ostomía que se tenga, todos los efluentes, líquidos y/o sólidos, deben ser recogidos convenientemente y de manera segura.

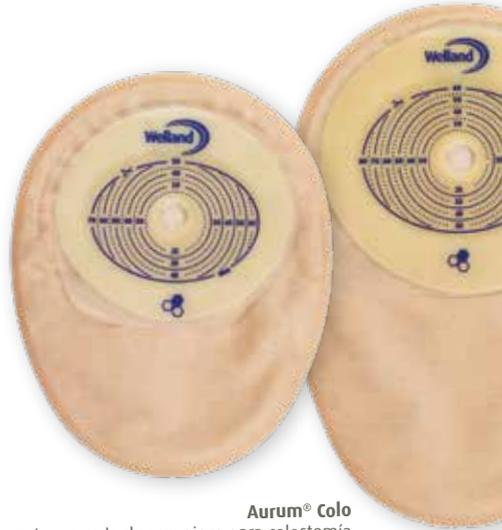
Su estomaterapeuta le mostrará una selección de bolsas y accesorios disponibles y le aconsejará sobre su uso.

BOLSAS COLOSTOMÍA

Los residuos que se desalojan a una bolsa de colostomía son normalmente bastante sólidos por lo que se usa una bolsa cerrada o no drenable. La bolsa se retira y se cambia por otra una o dos veces al día, o según se requiera en función de las deposiciones realizadas.

La consistencia de los residuos puede sin embargo ser variable, dependiendo de la posición de la colostomía en el colon. Si el residuo es muy líquido (y, por lo tanto, en grandes cantidades), algunos colostomizados optan por usar una bolsa abierta o drenable que puede ser vaciada con la frecuencia que sea necesaria durante el día.

Si lleva una bolsa cerrada, encontrará que hay dos tipos:



Aurum® Colo
Bolsa cerrada de una pieza para colostomía

1. BOLSAS DE UNA PIEZA

Estas bolsas son muy populares y fáciles de manejar. Se fijan alrededor del estoma mediante una banda autoadhesiva provista de hidrocoloides (favorecen el cuidado de la piel).

En el momento del cambio de una bolsa por otra, la bolsa completa se retira suavemente y se reemplaza en el mismo sitio por otra nueva.

El tipo de adhesivo varía entre las diferentes marcas disponibles en el mercado, así que merece la pena experimentar y encontrar una que se adapte a usted y su estilo de vida.



Existen además varios tamaños de bolsas disponibles.

El material del que están hechas las bolsas puede ser variado. Los más modernos son muy finos, suaves y discretos, resultando cómodos al roce con la piel.

Bolsas de una pieza desechables

Estas bolsas suprimen los problemas de eliminación asociados a otros dispositivos. Son muy simples de usar y permiten una limpia e higiénica alternativa a la hora de deshacerse de la bolsa.

El material que se deshecha a través del inodoro es biodegradable. Tarda el mismo tiempo en degradarse que las heces eliminadas normalmente a través del inodoro.

Aurum® Xtra
Bolsa cerrada de una pieza para colostomía biodegradable.

2. BOLSAS DE DOS PIEZAS

Estas bolsas tienen una placa que se ajusta alrededor del estoma y permanece en el sitio por varios días, con una bolsa separada que se ajusta a ella.

A la hora de cambiar la bolsa, la placa se mantiene en su posición y una nueva bolsa es fijada a ella cuando se requiere. La placa normalmente se cambia una o dos veces por semana.

DIÁMETRO DE ABERTURA

El tamaño de los diámetros de los estomas es variable y las bolsas están disponibles con diferentes diámetros de abertura.

Normalmente, las bolsas vienen acompañadas de una tarjeta medidora. Encuentre el diámetro más adecuado utilizando el medidor de estomas y eligiendo el que más se ajuste al contorno del estoma, sin dejar espacio entre el estoma y el apósito adhesivo.

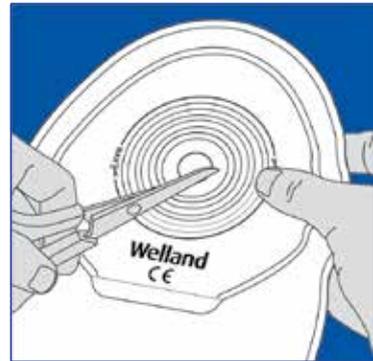
Si el estoma está irregularmente formado, lo mejor es cortar su propio modelo, usando la tarjeta medidora como plantilla o usando bolsas con guías de corte.

En los meses siguientes a la cirugía, el tamaño del estoma suele reducirse ligeramente. Compruebe cuidadosamente la medida que se ajusta; muchos problemas de fugas o molestias cutáneas son causadas por usar una bolsa con un tamaño de abertura erróneo.

FLATULENCIAS, GASES Y OLORES

Las flatulencias son un problema individual que puede ser una molestia para otros. Normalmente están determinadas por lo que se ha comido y cuándo se ha ingerido.

Las flatulencias no están asociadas a una fuga de heces. La mayoría de las bolsas incorporan un filtro que permite que los gases sean evacuados, evitando que la



bolsa se hinche y ayudando a absorber los olores.

IRRIGACIÓN

La irrigación es una alternativa a portar una bolsa de colostomía. Implica limpiar y vaciar por completo el intestino cada 24 o 48 horas, para eliminar las heces.

Sin embargo, sólo cierto tipo de estomas son candidatos a la irrigación, por lo que este método debe ser discutido con su profesional sanitario. En caso de que el estoma sea candidato a la irrigación, este método requiere de una formación con el estomaterapeuta.



PROTECCIÓN DE LA PIEL Y CAMBIO DE BOLSA

Es importante limpiar cuidadosa y suavemente la piel alrededor del estoma para evitar molestias. Las deposiciones en la bolsa contienen jugos digestivos que pueden dañar la piel y dificultar la buena fijación de la bolsa.

Existen varios productos que funcionan como una barrera protectora para la piel: pastas, sellos, polvos, sprays, cremas o líquidos y toallitas desechables.

Las bolsas de ostomía pueden cambiarse tan a menudo como sea necesario. Con bolsas de una pieza, la bolsa completa es reemplazada. Si se usa un sistema de dos piezas, la bolsa es cambiada por una nueva con la frecuencia que se requiera y la placa, se suele cambiar una o dos veces por semana.

Cuando usted vaya a cambiar la bolsa por una nueva debe asegurarse de que tiene todos los productos que va a necesitar a mano.



Spray y Toallitas
Limpiadores del adhesivo

Aros semicirculares Hidrocoloides
Aseguran la fijación de la bolsa de ostomía y reducen la irritación de la piel periestomal



1 Retirar la bolsa con suavidad desde arriba hacia abajo. Puede ayudarse de spray removible de adhesivos para facilitar la retirada.

Si usted usa una bolsa abierta, la bolsa puede ser vaciada cuando sea necesario, prestando atención a que la parte inferior queda bien cerrada y sujeta.

Retirada y eliminación de la bolsa

Retire la bolsa con calma y cuidado mientras con la otra mano sujeta la piel. Puede serle de ayuda el uso de productos que favorecen la retirada de adhesivos.

En el caso de las bolsas cerradas, la bolsa usada puede ser vaciada (cortando la parte superior) vertiendo el contenido al inodoro y deshaciéndonos de ella en el contenedor o envolviéndola en papel de periódico e introduciéndola en una bolsa de plástico.

Nunca tire la bolsa al inodoro, si no se trata de una bolsa biodegradable y por tanto, desechable por este método. No intente quemar la bolsa, ya que el plástico que contiene produce gases tóxicos al arder.



2 Limpie y seque suavemente la piel alrededor del estoma



3 Mida el diámetro del estoma



4 Recorte la abertura para el estoma a la medida correcta



5 Retire la cubierta protectora del adhesivo de la placa



6 Coloque la bolsa de abajo hacia arriba



7 Presione suavemente dando calor con la mano para facilitar una mejor adherencia

Limpieza del estoma y la piel del área periestomal

Limpie cuidadosamente el área alrededor del estoma con agua templada y jabón neutro, usando una esponja suave o suaves toallitas. Y a continuación seque la zona a fondo, sin dejar humedad en la piel, usando una toalla y/o papel suave que no deje residuo. Limpie y seque suavemente sin frotar.

Colocación de la bolsa

Si es necesario, compruebe el tamaño de su estoma usando una tarjeta medidora de estomas. Si su bolsa necesita ajustes, corte

el agujero al tamaño requerido con ayuda de unas tijeras de punta roma.

Reemplazo de la placa (sistema de dos piezas)

Retire la cubierta protectora del adhesivo de la placa y fíjela sobre la piel limpia y seca. Puede ser de ayuda para una mejor adherencia calentar la placa con sus manos o incluso con un secador antes de retirar la cubierta protectora.

VUELTA A LA NORMALIDAD

Una vez que se ha recuperado de su operación y vuelve a su vida normal, tener una ostomía no debe restringirle en ningún sentido. Puede hacer lo que le guste, vestir como le guste, volver a trabajar y, en general, seguir con su vida habitual. La gente que le rodea no será consciente de su ostomía a menos de que usted se lo diga.

Estableciéndose

No se sorprenda si su estoma está activo con frecuencia en los primeros días. Pronto se asentará en una rutina bastante regular. A esto ayudará comer sensatamente y con regularidad.

Comida

No hay ninguna dieta especial o restrictiva en ningún sentido sólo porque tenga una ostomía, disfrute de la comida como antes.

Sin embargo, algunas comidas pueden causar problemas digestivos, tenga usted o no un estoma.

El método de prueba y error puede mostrarle si hay alguna comida en particular que le moleste, provocando por ejemplo: exceso de flatulencias, diarrea o estreñimiento.

Algunos alimentos suelen provocar más flatulencias u olores (por ejemplo: alubias, cebolla o col), por lo que algunas personas

prefieren evitar este tipo de alimentos en exceso.

También hay alimentos que pueden ser pesados de digerir y causar obstrucciones en el estoma (por ejemplo: maíz dulce, cacahuetes, fruta o vegetales con piel, coco,...). Es frecuente, aunque sólo de manera temporal que causen cólicos y por tanto, es preferible evitar la ingesta de estos alimentos en exceso.

Las comidas picantes pueden aflojar el estómago o causar diarrea. No representa un problema a menos de que la diarrea sea severa

Pruebe y si cree que algún alimento en concreto le genera problemas, elimínelo de su dieta durante unas semanas y luego pruebe con pequeñas cantidades.

Usted es su mejor juez a la hora de decidir qué puede comer. Con toda seguridad, podrá disfrutar de una amplia y variada dieta.

Bebidas

Probablemente se sienta sediento y necesite beber más de lo que lo hacía previamente. Es debido a que pierde más fluidos (su colon ya no reabsorbe el líquido y algunos minerales que su sistema digestivo elimina). De manera que beba en abundancia (y tome un poco más de sal para compensar la que pierde).

El alcohol con moderación no le dañará.

La ingesta de cerveza en grandes cantidades puede causarle flatulencias.



Viajes

Una ostomía no le impedirá realizar viajes, ya sean cortas o largas distancias, por tierra, mar o aire.

Sólo debe llevar con usted un kit de viaje que contenga: bolsas de ostomía, toallitas/papel limpiador, los accesorios que use habitualmente, tijeras y bolsas de plástico (además de medicación para la diarrea, si así se lo ha indicado su médico).

Puede vaciar o cambiar sus bolsas en cualquier sitio que disponga de un inodoro y un lavabo.

Si usted va a viajar en avión, lleve en su equipaje de mano bolsas y accesorios en abundancia, ante un posible extravío del equipaje facturado.

Compruebe también las condiciones de su seguro de viaje.

Vida sexual

Tras una cirugía mayor es necesario algo de tiempo antes de volver a la normalidad. Tómese su tiempo en lo que se refiere a las relaciones sexuales. Debido al cambio corporal y la bolsa de ostomía, al principio

puede sentir timidez. En este sentido, puede ser de ayuda el uso de fajas que cubran la bolsa.

Si tiene problemas o si está comenzando una relación con una nueva pareja y necesita consejo, no lo prolongue y hable con su estomaterapeuta, él podrá asesorarle.

Actividad física y deporte

Una ostomía no representa ningún impedimento para practicar deporte. Puede seguir: nadando, bailando, jugando partidos, dedicándose a la jardinería o cualquier otra actividad con la que disfrute.

Las únicas excepciones posibles son deportes de contacto (tales como boxeo, lucha o rugby) ya que un fuerte golpe puede lesionar el estoma.

Anticoncepción

Aunque es improbable que tener un estoma afecte a la fertilidad, puede ser recomendable comentar este tema con su estomaterapeuta o su médico.

En el caso de las mujeres, la píldora anticonceptiva puede no ser una buena opción ya que puede que sea eliminada del cuerpo antes de que sea completamente absorbida.

Embarazo

Las mujeres con ostomías pueden tener embarazos exitosos. Si usted está pensando quedarse embarazada, coménteselo a su estomaterapeuta o su médico.

POSIBLES COMPLICACIONES

Sangrado en la superficie del estoma

Un leve rastro de sangre en el estoma no debe alarmarle. Simplemente límpielo con una toallita/papel. Puede incluso ocurrir si es demasiado enérgico durante su rutina de limpieza o sufre un leve golpe.

Sangrado en el interior del estoma

No es una circunstancia normal. En este caso o ante cambios en el tamaño de su estoma, debe ponerse en contacto con su médico.

Cambio de color del estoma

Si el estoma cambia repentinamente de color, por ejemplo, se vuelve oscuro o azulado, compruebe que no está siendo oprimido e informe a su médico.

Estreñimiento

Puede ser resultado de alguna obstrucción, con las consecuentes flatulencias e incomodidad. Le puede ayudar una dieta rica en fluidos, fruta o fibra. El estreñimiento también puede ser un efecto secundario de ciertos medicamentos como los analgésicos. Si el problema es severo o muy frecuente, consúltelo con su estomaterapeuta o su médico.

Diarrea

En caso de diarrea, debe beber abundantes fluidos, para recuperar los perdidos. Si cree

que ciertos alimentos le están afectando en este sentido, retírelos de su dieta durante unas semanas, e intente de nuevo paulatinamente su ingesta.

El uso de bolsas abiertas puede ser útil mientras tiene diarrea, para evitar cambios tan frecuentes de bolsa.

Si tiene diarrea de forma frecuente o severa (o vómitos persistentes), consúltelo con su médico.

Molestias cutáneas

Ante esta circunstancia, compruebe si el tamaño de la abertura de su bolsa es el correcto y cambie el dispositivo sólo cuando sea necesario, lentamente y con cuidado.

Mantenga la zona periestomal limpia y seca.

También le puede ayudar el uso de productos protectores de la piel o probar una bolsa que tenga una mejor protección cutánea.

Fugas

¡Las fugas no deberían ocurrir! Asegúrese de que la bolsa está colocada correctamente y de que está usando bolsas con el diámetro de abertura correcto. Según la marca, las bolsas pueden variar el grado de seguridad ofrecida, de manera que puede probar con otra si el problema persiste. Consúltelo con su estomaterapeuta.

Flatulencias o gases

Puede agravarse por la ingesta de ciertos



alimentos. Pruebe para ver qué tipo de alimentos le causa el problema, por ejemplo: col, alubias, bebidas gaseosas, cacahuets,...

Falta de eliminación de heces, asociada a severos dolores

Solicite consejo médico.

Flujo en el recto

Si su recto no ha sido retirado, puede expulsar mucosa (como gelatina o babas). Es algo normal, pero si le ocurre con frecuencia o le causa molestias, coméntelo con su estomaterapeuta o su médico.

Si sangra o se produce cualquier otro desorden, hágase lo saber a su médico.

Lenta curación

Tras una cirugía mayor, es bastante normal

que las cicatrices o heridas supuren durante un corto periodo de tiempo. Aunque es normal, si a usted le preocupa, hable con su estomaterapeuta.

Recto fantasma

Si tiene una colostomía permanente y su recto ha sido retirado por completo, puede sentir una sensación como si necesitase defecar como hacía antes, aunque ya no pueda evacuar a través del ano. Esta sensación puede durar unos meses tras la operación, pero coméntelo con su médico o estomaterapeuta si está preocupado.

Si está preocupado por cualquiera de los síntomas anteriores, contacte con su estomaterapeuta o su médico.

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Se dará cuenta la gente de que tengo una ostomía?

NO. A día de hoy, las bolsas de ostomía son muy finas y discretas, permitiendo vestirse como uno desee cómodamente. ¿Alguna vez ha visto alguien y ha pensado que llevaba una bolsa de ostomía?

¿Y con el ejercicio y la actividad física?

No hay problema: siga nadando, bailando, jugando, haciendo jardinería o lo que más le guste. Los trajes de baño estampados de una sola pieza disimulan cualquier ligero bulto en las mujeres, mientras que los hombres prefieren el bañador tipo boxer de talle alto. Las camisetas holgadas son un buen encubrimiento en cualquier momento, pero especialmente sobre mallas para las mujeres que hacen deporte.

¿Cuándo debo cambiar mi bolsa?

Normalmente, tras una deposición. Muchos ostomizados consiguen que sus cuerpos establezcan una rutina regular, evacuando con intervalos bastante regulares, por ejemplo: a primera hora de la mañana o a última de la noche.

¿A quién se lo debo contar?

Depende de usted y es una decisión muy personal. Sin embargo, si ha estado durante mucho tiempo encontrándose mal con colitis, por ejemplo, sus amigos y familiares pueden preguntarse por qué de repente está mucho mejor.

¿Puede el olor ser un problema?

Al igual que con un movimiento normal de intestinos, se producirá algo de olor durante las deposiciones en la bolsa. Pero si está preocupado por el olor en otros momentos distintos al de la deposición, compruebe que está usando el dispositivo correctamente y, si es necesario, consulte con su estomaterapeuta.

También la comida puede influir en el olor producido.

¿Baños y duchas?

Sí, incluso con la bolsa colocada o durante los tiempos de inactividad de su estoma sin la bolsa. El agua no entrará en su intestino, incluso si se está bañando.

¿Puedo tomar medicinas?

Sí, pero coménteles al médico que tiene una ostomía, ya que puede variar la velocidad de absorción de ciertos medicamentos y porque ciertos medicamentos pueden alterar el tránsito.

Consulte nuestra área de pacientes para más información:

igrobe.com/usuarios



iGrobe



Igrobe distribuye en exclusiva en España las soluciones para el cuidado de las ostomías de Welland, referente mundial.

Welland destaca en el campo de la investigación, siendo pionera en innovación y aportando soluciones únicas de forma continuada desde hace más de 30 años.

Igrobe, siempre cerca de nuestros clientes para ofrecerles las mejores soluciones a sus necesidades y aportando calidad de vida.

iGrobe

Aportamos innovación
al cuidado de las ostomías



IGROBE. Av. Cornellà 142, 4º 2º. 08950 Esplugues de Llobregat **Tel:** +34 902 10 56 24 **Fax:** +34 902 10 49 90
Email: informacion@igrobe.com

www.igrobe.com