



iGrobe

Aportamos innovación
al cuidado de las ostomías

ILEOSTOMÍA

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. ILEOSTOMÍA.	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.

2

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, sigmoide 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

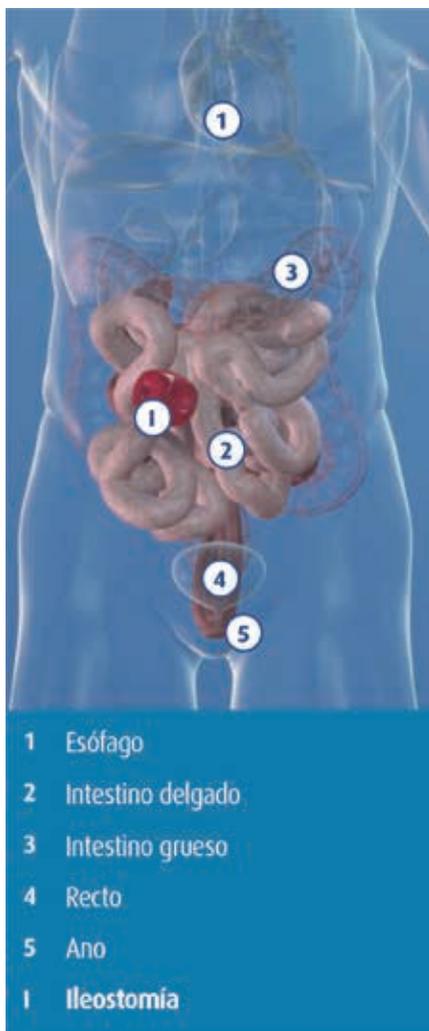
Algunas veces parte del recto y/o el colon, tiene que ser retirado o *bypaseado* temporalmente. Esto significa que las heces ya no pueden abandonar el cuerpo vía anal, su forma normal. El cirujano necesita entonces crear un nuevo escape para evacuar las heces y lo consigue haciendo una apertura en el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

Existen dos tipos de ostomías digestivas: colostomías e ileostomías.

ILEOSTOMÍA

Para permitir que los residuos (las heces) abandonen el cuerpo el cirujano hace una pequeña apertura en la pared abdominal del paciente, sacando hacia afuera el final del intestino delgado (íleon), formándose así un estoma, que como se ha creado usando el íleon, se llama ileostomía (la palabra estoma proviene de la palabra griega que significa “boca” o “apertura”).

Una ileostomía 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.



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.

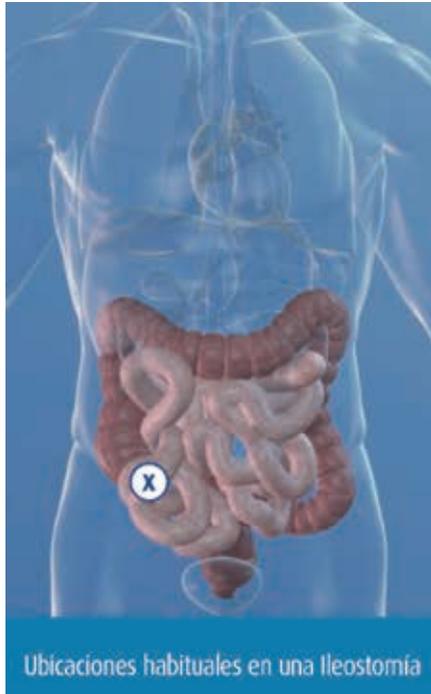
Los residuos derivados de una ileostomía

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.

Como los residuos no han pasado a través del colon, la mayoría del agua presente en ellos no ha sido absorbida. El material de desecho por lo tanto, fluirá y se expulsará frecuentemente. No podrá tener control sobre las deposiciones y la bolsa colectora estará siendo utilizada todo el tiempo.



Ileostomía



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.

ILEOSTOMÍA

Aunque existen otras causas, las afecciones principales que pueden dar lugar a la necesidad de una ileostomía se encuentran englobadas bajo el término general “enfermedad intestinal inflamatoria”, que incluye dolencias como la colitis ulcerosa o la enfermedad de



Chron. Las enfermedades intestinales inflamatorias varían enormemente en su grado de gravedad y puede causar una variedad de síntomas.

Tener una enfermedad intestinal inflamatoria no significa necesariamente que deba realizarse una ileostomía. Solo en los casos más severos, en que se han sufrido síntomas graves y debilitantes durante un tiempo prolongado o cuando se requiere una cirugía de emergencia, se considerará una ileostomía.

Las ileostomías a veces se llevan a cabo sólo como medida temporal, para darle al intestino restante una oportunidad de reposar y curarse y la “reconexión”

tiene lugar en una fecha posterior. Una ileostomía temporal puede ser necesaria en combinación con la extirpación de un tumor o con la construcción de una bolsa interior.

Cualquiera que sea la razón por la que se crea un estoma, muchos pacientes descubren que someterse a una ileostomía y, por lo tanto, perder un intestino dañado, conlleva una mejora en la calidad de sus vidas, y para muchos la libertad de no tener que planificar sus vidas alrededor de disponer siempre de un inodoro cerca.

Una ileostomía no le privará de tener una vida completa y activa.

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 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 preescribir.





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 ILEOSTOMÍA

Los residuos desalojados por una ileostomía son muy líquidos y el volumen diario evacuado suele estar entre los 300 y los 700ml.

Se usa por tanto una bolsa abierta (drenable), que se puede abrir y cerrar por su parte inferior, de forma que el contenido pueda ser vaciado en el inodoro, las veces que sean necesarias a lo largo del día.

Existen dos tipos de bolsas abiertas:

1. BOLSAS DE UNA PIEZA

Este tipo de bolsas es muy popular. Se fijan alrededor del estoma mediante un adhesivo provisto de hidrocoloides (favorecen el cuidado de la piel).

La bolsa tiene una abertura en la parte inferior para que pueda vaciarla cuando sea necesario. Lo normal es retirar la bolsa

y reemplazarla por una nueva con una frecuencia de entre dos veces al día y tres días.

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.

2. BOLSAS DE DOS PIEZAS

Este sistema está compuesto por una placa que se fija alrededor del estoma y que permanece fijada a la piel durante varios días y al que se acoplan las bolsas.

La placa no se retira durante días, se cambia por otra una o dos veces por semana; y las bolsas se cambian con la frecuencia que sea necesaria.

La ventaja de este sistema es que las bolsas pueden ser reemplazadas numerosas veces sin dañar la piel periestomal.



Aurum Plus® Ileo
Bolsa abierta para Ileostomía.



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.

CAMBIO DE BOLSA

Vaciado de la bolsa

Una bolsa de ileostomía se vacía tantas veces como sea necesario durante el día. Puede sentarse, arrodillarse o situarse al lado del inodoro. Afloje la parte inferior de la bolsa y vacíe el contenido en el lavabo.

Retirada y eliminación de la bolsa

Las bolsas abiertas de una pieza se reemplazan generalmente por una nueva cada entre 1 y 3 días, pero es siempre una opción personal.

Asegúrese de tener todo lo que necesita a mano cuando vaya a realizar el cambio de bolsa.

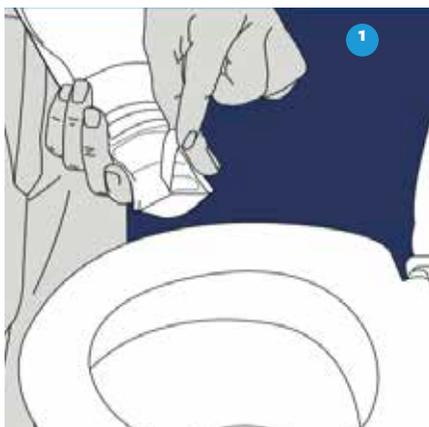
Vaciar siempre primero la bolsa.

A continuación retire la bolsa con calma y cuidado mientras con la otra mano sujeta la piel.

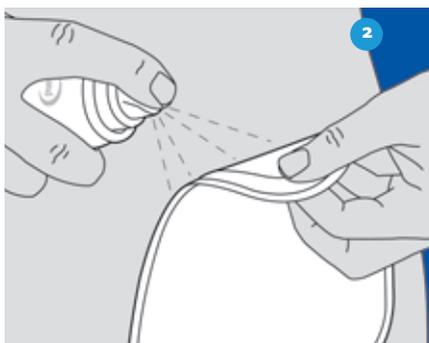
Puede serle de ayuda el uso de productos que favorecen la retirada de adhesivos.

La bolsa usada se puede enjuagar y colocar en una bolsa de plástico para desechar, o envolverla en papel de periódico y colocarla en una bolsa de plástico normal. Selle la bolsa de eliminación y deséchela en la basura doméstica.

Nunca tire la bolsa por el inodoro. No intente quemar la bolsa, ya que el plástico que contiene produce gases tóxicos al arder.



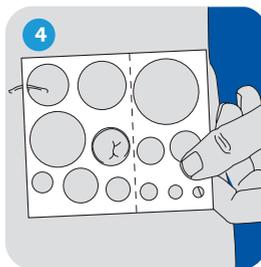
Aflojar la parte inferior de la bolsa y vaciar el contenido en el inodoro.



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



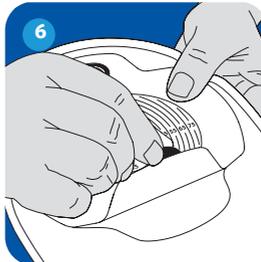
3
Limpie y seque suavemente la piel alrededor del estoma



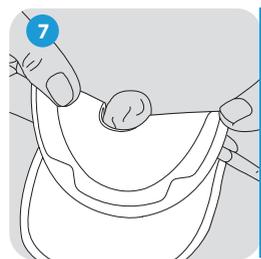
4
Mida el diámetro del estoma



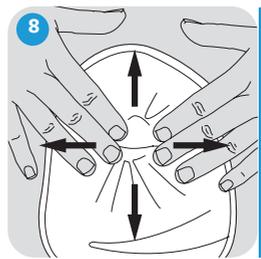
5
Recorte la abertura para el estoma a la medida correcta



6
Retire la cubierta protectora del adhesivo de la placa



7
Coloque la bolsa de abajo hacia arriba



8
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.

PROTECCIÓN DE LA PIEL

Es de vital importancia limpiar y cuidar la piel alrededor del estoma. Los desechos en la bolsa del estoma contienen jugos digestivos que pueden dañar la piel si entran en contacto con ella, generar dolor y que no se ajuste bien con la bolsa del estoma.

En su farmacia encontrará varios productos destinados a la limpieza y cuidado de su estoma:

Sprays para una retirada rápida y sin dolor de las bolsas y, en general, de cualquier apósito. Su uso ayuda a evitar los posibles daños ocasionados en la piel por el uso reiterado de productos adhesivos.

Toallitas eliminadoras de adhesivo que facilitan una retirada rápida e indolora de los restos del adhesivo que pudieran quedar en la piel tras la retirada de la bolsa. La piel queda limpia, fresca, hidratada y lista para la próxima adhesión.

Toallitas protectoras de la piel, protegen la piel del contacto con las secreciones del estoma e irritaciones y/o posibles escamaciones producidas por el adhesivo al retirar repetidamente los dispositivos de ostomía.

Aros semicirculares hidrocoloideos que aseguran la fijación de la bolsa de ostomía. Reduce la irritación de la piel periestomal y está indicado en casos de hernias paraestomales, prolapsos, prominencias óseas, estomas en localizaciones complicadas o necesidad de fijación adicional.

Spray y Toallitas
Limpiadores del adhesivo



Toallitas
Protectoras de la piel



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



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

No puede estreñirse con una ileostomía, pero si el material de desecho en su bolsa parece demasiado espeso, tome líquidos adicionales.

Diarrea

La diarrea puede causar deshidratación. Debe beber abundantes líquidos para reponer 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), es persistentemente acuosa, o necesita vaciar su bolsa con mucha frecuencia, 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 correcta. 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, cacahuetes,...



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 ileostomía?

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 los alimentos que consume puede afectar 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/cuidado-ileostomia



iGrobe

Aportamos innovación
al cuidado de las ostomías

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. Av. Cornellà 142, 4º 2º. 08950 Esplugues de Llobregat **Tel:** +34 934 097 568 **Fax:** +34 934 097 569
Email: informacion@igrobe.com

www.igrobe.com