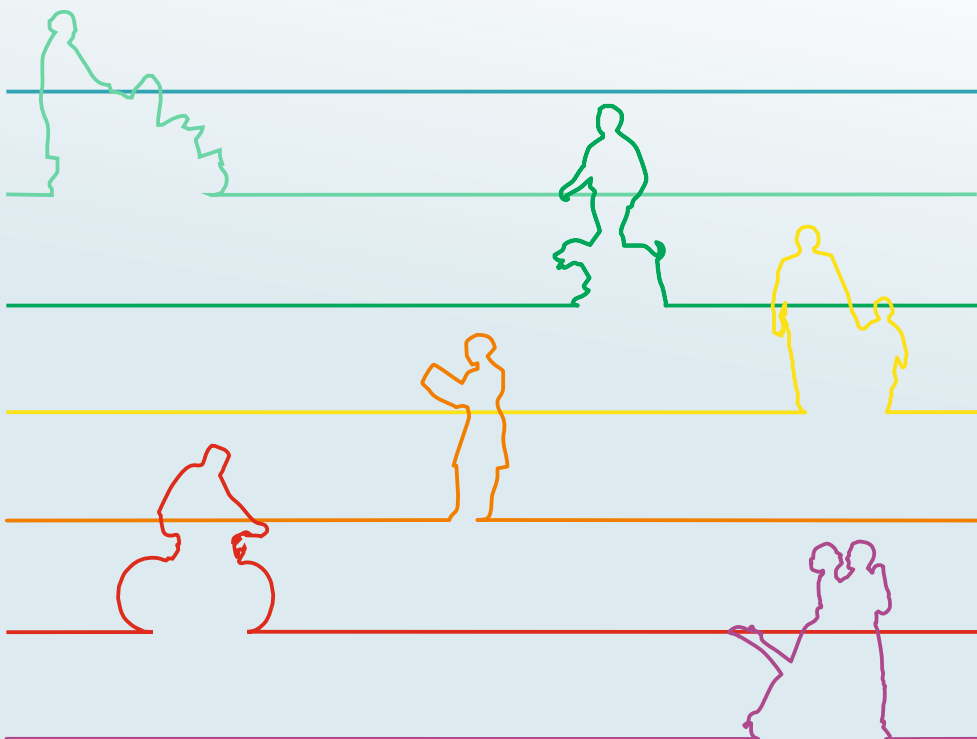




SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA  
EXPERTA EN ESTOMATERAPIA

# GUÍA PARA LA PERSONA UROSTOMIZADA 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 abandera 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-42379-2000

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 urinario



10

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



11

- 3.1.- Urostomía
- 3.2.- Aspecto de las urostomías
- 3.4.- Características de la orina

## 4.- Características de los dispositivos



12

- 4.1.- Tipos de dispositivos

## 5.- Higiene y cuidados



13

- 5.1. Materiales necesarios
  - 5.1.1. Sin catéter
  - 5.1.2. Con catéter
- 5.2. ¿Cómo realizar la higiene de la urostomía?
- 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 cómo ha quedado su aparato urinario 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)

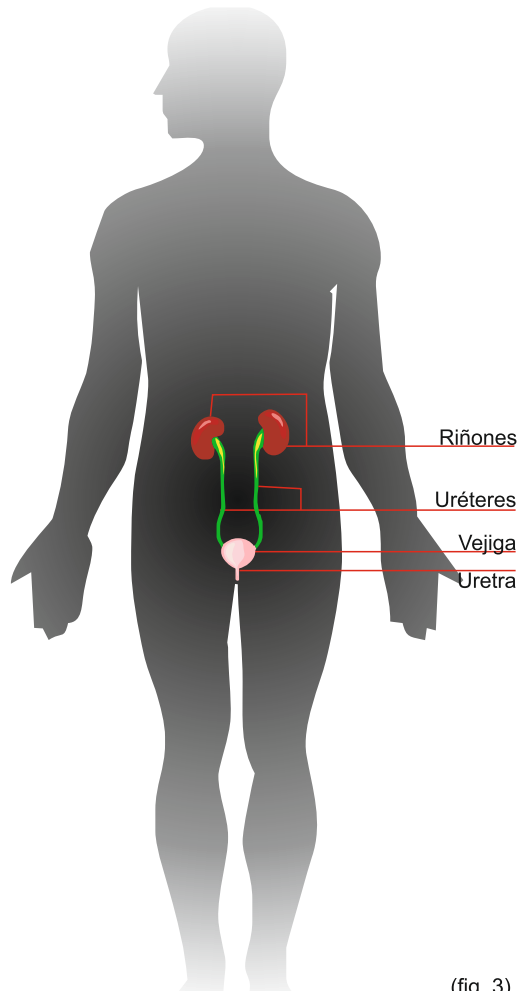


(fig. 2)



## 2. ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO URINARIO

El Aparato Urinario, está compuesto por dos riñones situados en la región dorso lumbar, de cada riñón sale un tubo (uréter) que desciende hasta la vejiga urinaria, la cual se comunica con el exterior a través de un conducto llamado uretra, siendo esta más larga en el hombre que en la mujer (Fig.3)



(fig. 3)

### 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 urólogo le ha realizado un ESTOMA, con el fin de eliminar la orina que sale espontáneamente sin control, para lo que necesitará una bolsa o dispositivo. Usted puede tener realizada una NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA, una URETEROSTOMÍA CUTÁNEA o una URETEROILEOSTOMÍA ó BRICKER

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

#### 3.1. UROSTOMÍA

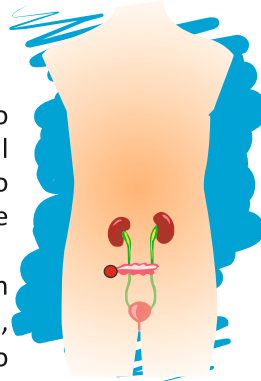
Cuando a nivel del Aparato Urinario existe algún problema que impide su normal funcionamiento, a veces, es necesario realizar una urostomía a través de la cual sale la orina al exterior. (fig.4)

Dependiendo de donde esté la lesión podemos hablar de nefrostomías, ureterostomías o ureteroileostomías o (Bricker)

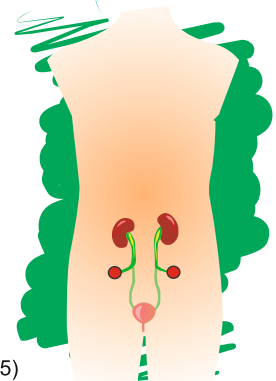
Nefrostomía es la introducción de un catéter en el riñón a través de la fosa renal.

La ureterostomía es la salida del uréter o uréteres a través de la pared abdominal y puede ir con catéteres o sin ellos.

La ureteroileostomía es la salida de la orina a través de un conducto ileal donde se han implantado los uréteres, al principio van con catéteres.



(fig. 4)



(fig. 5)

#### 3.2. ASPECTOS DE LAS UROSTOMÍAS

- El color es sonrosado, al igual que el interior de la boca, salvo la nefrostomía que es una punción con un catéter.
- El tamaño puede cambiar después de cierto tiempo de la intervención.

#### 3.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA

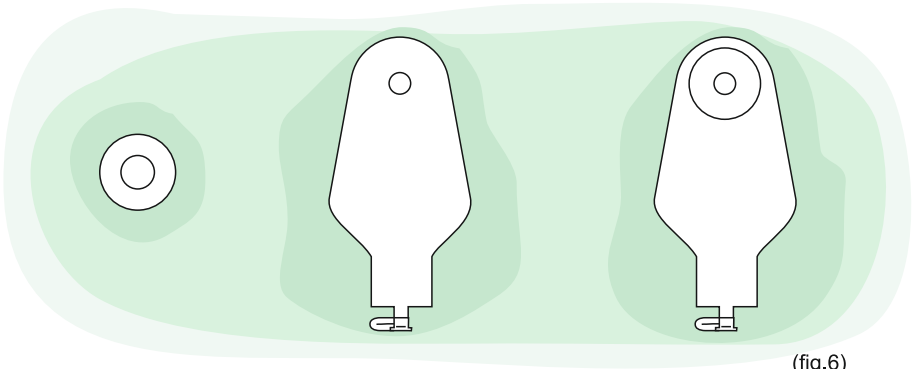
- La orina sale continuamente, al contacto con la piel es irritativa, su aspecto debe ser claro a veces con moco.



## 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
- Recortables y precortados
- Válvula antirreflujo y grifo de vaciado
- Transparentes y opacos



(fig.6)

### 4.1. TIPOS DE DISPOSITIVOS (Fig.6)

- Bolsa de una pieza con grifo
- Bolsa de dos piezas con grifo

A ambas se les puede acoplar una bolsa de pierna o bolsa de cama para recoger orina si lo desea.



## 5. HIGIENE Y CUIDADOS



La higiene y cuidado de su urostomía forma parte del aseo personal, dependiendo del tipo de intervención.

### 5.1. MATERIALES NECESARIOS: (Fig.7)

#### 5.1.1. SIN CATÉTER

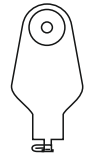
- Esponja suave
- Agua del grifo templada
- Jabón, gel neutro (el mismo que utiliza para el cuerpo) ó toallitas húmedas
- Papel de celulosa (rollo papel absorbente), toallas
- Dispositivo (bolsa para el estoma)
- Tijeras, si utiliza dispositivo que necesite recortar
- Espejo, si fuera necesario, para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



(fig. 7)

#### 5.1.2. CON CATÉTER

- Suero fisiológico y gasas estériles
- 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



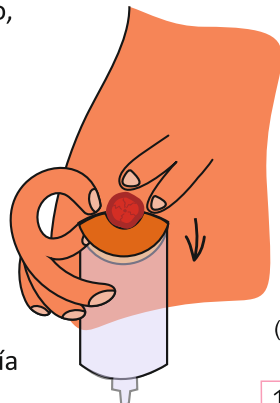
### 5.2. ¿CÓMO REALIZAR LA HIGIENE DE LA UROSTOMÍA?

PREPARE TODO EL MATERIAL ANTES DE COMENZAR

- Despegue el adhesivo de arriba hacia abajo, presionando la piel de alrededor de la urostomía con suavidad, hasta despegar completamente el dispositivo (bolsa) **EVITE TIRONES** (Fig.8)

#### SIN CATÉTER

- Limpie la piel de alrededor de la urostomía 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

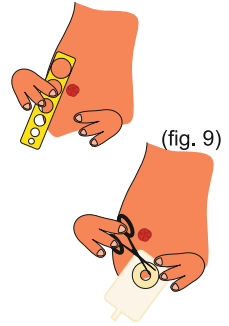


(fig. 8)



- Aclare y **SEQUE** la piel con toalla suave ó papel de celulosa **EVITANDO FROTAR**.

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



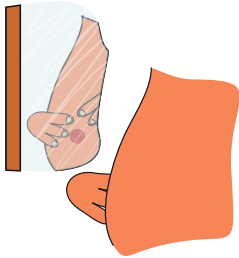
(fig. 9)

### CON CATÉTER

- Limpie la piel desde el orificio donde esta el catéter hacia fuera con suero fisiológico y gasa , nunca vuelva con la misma gasa hacia el catéter, deséchela y coja otra nueva.

- Seque la piel igual, empezando desde el catéter hacia fuera.

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



(fig. 10)

- La urostomía debe medirse de vez en cuando, ya que puede sufrir modificaciones en su tamaño en el caso de las ureterostomias y en el Bricker; para ello existen unas guías de medidas.

- Si su urostomía es redonda podrá utilizar el dispositivo precortado, si es irregular deberá utilizar dispositivos recortables dándole la forma que tiene la misma (Fig.9)

- Para facilitar la colocación del dispositivo puede ayudarse de un espejo (Fig.10)

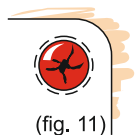
- El ajuste es correcto cuando existen 1 ó 2 mm. entre la urostomía y el diámetro del dispositivo.

- 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 urostomía, presione suavemente con los dedos alrededor, de dentro hacia 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 urostomía, centrela al mismo presione suavemente con los dedos alrededor, de dentro hacia fuera, con movimientos circulares para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas (Fig.11).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.

- **Asegurese de tener cerrado el grifo de la bolsa**



(fig. 11)



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

- En caso de tener una Nefrostomía necesitará la ayuda de familia-cuidador.
- Si el dispositivo es de una pieza , se cambiará cada 24/48 horas y se vaciará cuando esté por la mitad
- En el momento que se detecte: (olor, humedad,)
- Si el dispositivo es de dos piezas se cambiará la placa o disco adhesivo cada 2 ó 3 días, siempre que no detecte fuga; si apareciera, cámbielo evitará lesiones de piel
- 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**

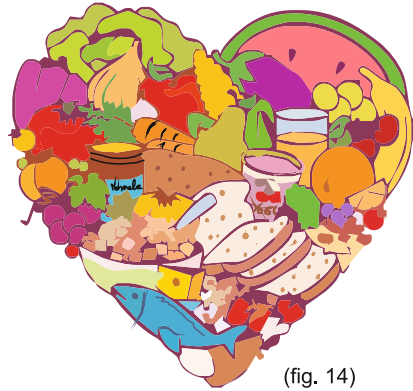


(fig. 13)

## 6. ALIMENTACIÓN

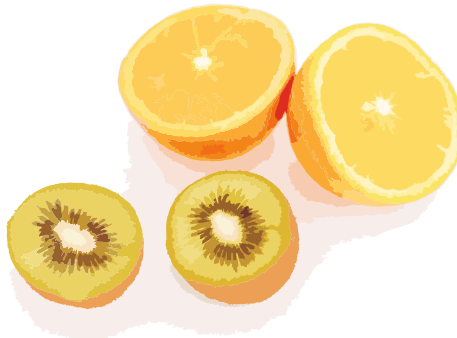
El ser portador de una urostomía no implica variar su dieta, es aconsejable ir introduciendo de manera progresiva :

- Tome una dieta equilibrada: carnes, pescados, frutas, verduras, legumbres...(Fig.14)
- No abuse de fritos, grasas, ni picantes.
- Beba abundantes líquidos y disminuya la ingesta de bebidas gaseosas
- Mastique lentamente, procure hacerlo con la boca cerrada, para evitar tragar aire.
- Intente comer siempre a la misma hora y sin prisas.
- El aporte a la dieta de alimentos ricos en vitamina C, como naranja o kiwis, disminuirá el riesgo de infecciones de orina. (Fig.15)



(fig. 14)

- Los espárragos producen en la orina un intenso olor.
- Arándanos, son bactericidas y disminuyen el riesgo de infección



(fig. 15)

## 7. ADAPTACIÓN A LA VIDA DIARIA



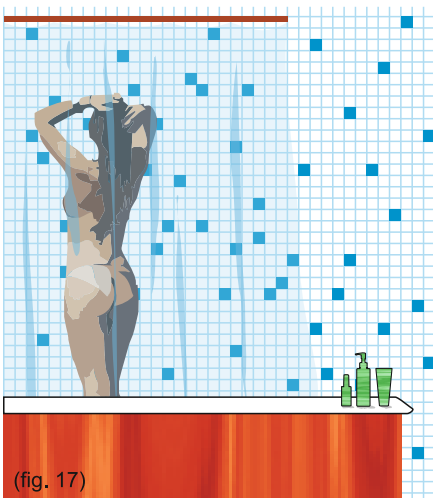
Su vida familiar no tiene por qué sufrir modificaciones. La adaptación debe ser afrontada por usted y su familia, compartiendo (si lo desea) higiene, cambio de dispositivo..., esto se consigue a través de la comunicación, confianza y diálogo con las personas más allegadas. (Fig. 16)

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



(fig. 16)

- Trate de volver lo antes posible a su vida habitual.
- 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 la orina**).
- La piel puede sufrir cambio de color con algunos tratamientos oncológicos.
- Si existe vello alrededor de la urostomía, recórtelo o rasúreelo periódicamente en sentido de su crecimiento.
- 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 nuevo la piel de alrededor con agua y jabón, secando bien, antes de colocar el dispositivo.



(fig. 17)

- Puede ducharse con o sin bolsa, si prefiere bañarse hágalo con bolsa. (Fig. 17)

- En la playa y piscina báñese siempre con bolsa, para evitar **INFECCIONES**.

- Por la noche al acostarse conecte el dispositivo a la bolsa de 24 horas ó drenaje nocturno.



● 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.

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

● 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.18)

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



(fig. 18)

**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**