



Cuidados del paciente con ostomías digestivas

Manual para pacientes

U. C. G. Cirugía General Digestiva

Hospital Universitario Puerta del Mar

Cádiz



Prólogo

Hospital Puerta del Mar

Dirección postal: Ana de Viya nº 21
Municipio: Cádiz
Provincia: Cádiz
Código Postal: 11009
Teléfono único: 902.50.50.61
Teléfono provincial: 956.01.20.02

Datos de Contacto

Centralita
[956.00.21.00](tel:956002100)

Atención al ciudadano
[956.00.22.63](tel:956002263)

Atención al ciudadano
[956.00.21.13](tel:956002113)



La Consulta de Ostomía y la Unidad de Cirugía General Digestiva les presenta esta guía específica para que sirva de apoyo y ayuda al paciente portador de una ostomía digestiva de eliminación. Nuestro objetivo es conseguir que reciba una asistencia completa y de calidad desde su diagnóstico hasta su alta y reincorporación a las actividades de su vida diaria.

La estomaterapeuta le acompañará, le asesorará y le guiará en su proceso dentro y fuera del hospital. La adaptación a su nueva vida depende en gran parte de los cuidados de enfermería y de la educación sanitaria que perciba.

Dentro de esta guía va a encontrar conceptos claros, prácticos, de utilidad y de uso diario, que les van a servir de orientación en los cuidados que requiere una persona ostomizada.

Esperamos que le sirva de ayuda.

Guía realizada y consensuada por profesionales de enfermería de la unidad de Cirugía General y Digestiva:

- M.ª Paz Bienvenido Ramírez (Estomaterapeuta)
- Sonia Bouza Cano (Enfermera Hospitalización Cirugía General Digestiva)
- Milagrosa del Campo Romero (Enf. hospitalización C.G.D)
- Isabel Gámez Aranda (Enf. hospitalización C.G.D)
- M.ª José Herrera Benítez (Enf. hospitalización C.G.D)
- Patricia Muñoz Villa (Enf. hospitalización C.G.D)
- Natalia Rodríguez Santos (Enf. hospitalización C.G.D)
- Irene Sánchez Ruíz (Supervisora U.G.C. Cirugía General Digestiva)



Indice

1. Introducción



2. Anatomía y fisiología del aparato digestivo



3. Su vida desde ahora....



4. Características de los dispositivos



5. Higiene y cuidados



6. Alimentación



7. Adaptación a la vida diaria



8. Fármacos



9. Sexualidad



10. Síntomas que vigilar





1. Introducción

Esta guía va dirigida a personas que como usted han sido sometida a una intervención quirúrgica y han necesitado para mejorar su salud la realización de una ostomía. Su cuerpo ha sufrido modificaciones y debe aprender a vivir con algunos cambios en sus hábitos de vida.

Usted se encuentra en una situación difícil de afrontar psicológicamente, siente tristeza y miedo debido al desconocimiento de su nueva condición. Es probable que su estado de ánimo no le permita ver con claridad el futuro.

Una buena información, orientación y educación; éste es el fin que pretendemos con la elaboración de esta guía para usted. En ella le explicaremos como ha quedado su intestino tras la intervención, qué es un estoma, algunas nociones sobre la higiene y cuidados de este, alimentación, recomendaciones y cómo poder reincorporarse a su vida diaria.

La familia y cuidadores serán un pilar importante para una correcta rehabilitación, ya que los vínculos afectivos les llevan a proteger al paciente, reconfortándole y ayudándole.

A esta ayuda se debe sumar la red de apoyo social que forman las asociaciones de ostomizados. En ellas, los pacientes tienen la oportunidad de compartir experiencias, relacionarse y mejorar su confianza y autoestima.



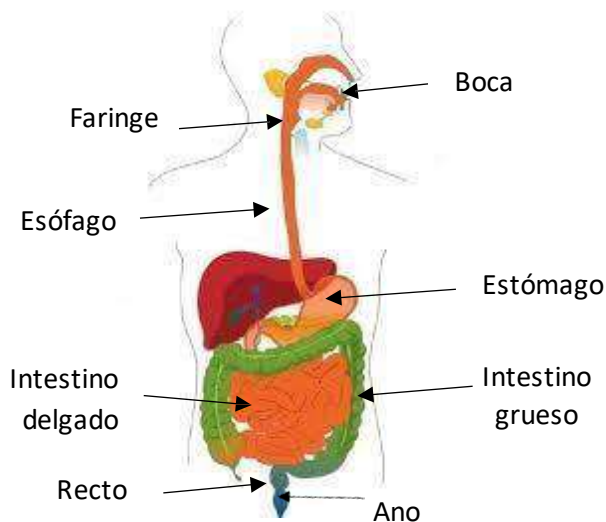
2. Anatomía y fisiología del aparato digestivo

Usted es portador de una ostomía digestiva de eliminación (**Colostomía/Ileostomía**), es importante que comprenda cómo funciona su ostomía para conocer los cuidados que le aportará seguridad y beneficio en una vida mejor sin problemas ni complicaciones.

¿Cómo funciona el aparato digestivo?

Por orden de paso de los alimentos, el aparato digestivo está formado por los diferentes órganos: boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, recto y ano.

Su principal función es realizar la digestión para obtener los nutrientes que necesitamos de los alimentos que ingerimos.



En el **intestino delgado** los jugos digestivos transforman los alimentos en estado líquido para su absorción, dando lugar a heces líquidas o semilíquidas y gases.

Al **intestino grueso** llegan los residuos de los alimentos que no han sido absorbidos, no van a ser utilizados por el organismo, estos residuos son las heces. En este tramo se absorbe agua y minerales, hay secreción de moco de la pared intestinal para lubricar las heces y se produce la fermentación de estas, dando lugar a los gases.

En el **recto** se almacenan las heces, gases y mucosidad cuya salida es controlada voluntariamente por el esfínter anal.



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 cirujano le ha realizado una **ostomía digestiva de eliminación** abocando al exterior de su abdomen una parte del intestino con la finalidad de crear una nueva salida artificial para dar salida a las heces. Esta nueva abertura es el **estoma** (boca).

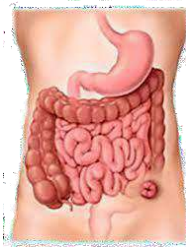
Después de la cirugía la evacuación de las heces es a través del estoma de manera involuntaria, el estoma no tiene esfínter o músculo de control, es decir usted no controlará el momento de salida de las heces. Por ello es necesario el uso de bolsas o dispositivos para recogerlas y evitar el contacto con la piel.

Ser ostomizado no es una enfermedad, sino un cambio en la manera que su cuerpo funciona.

Los distintos tipos de ostomías digestivas de eliminación (**Ileostomía/Colostomía**) se comportan de manera diferente. Usted o su ser querido deberán aprender diversas técnicas de manipulación de la ostomía, le aportará seguridad y calidad de vida, sin problemas ni complicaciones.

3.1 Colostomía

Cuando a nivel de **Intestino Grueso** existe algún problema que impide su normal funcionamiento, es necesario realizar una colostomía o exteriorización del colon a la pared abdominal. La colostomía está localizada habitualmente en la zona inferior izquierda del abdomen, aunque a veces también se realizan en el lado derecho y zona transversal. Consistencia de las heces formadas, sólidas o pastosas.



3.2 Ileostomía

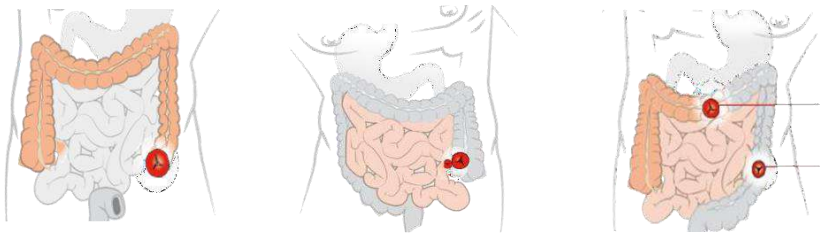
Cuando a nivel de **Intestino Delgado** existe algún problema que impide su normal funcionamiento, es necesario realizar una ileostomía o exteriorización del colon a la pared abdominal. La ileostomía está localizada habitualmente en la zona inferior derecha del abdomen, aunque a veces también se realizan en el lado izquierdo. Consistencia de las heces líquidas/semilíquidas e irritantes.



3.3 Características de las ostomías

3.3.1 Tipos de ostomías

- Un solo orificio.
- Dos orificios pueden estar juntos o separados.
- Pueden ser temporales o definitivas.



3.3.2 Aspectos del estoma

- Color rojo intenso o rosado y húmedo, parecido a la mucosa de la boca.
- El tamaño puede cambiar después de cierto tiempo de la intervención bien por pérdida o aumento de peso lo que puede modificar las características del abdomen.
- El estoma no duele. La mucosa que lo forma no tiene terminaciones nerviosas. Es insensible a la presión, al roce y al dolor, puedes tocarlo sin ningún temor.



4. Características de los dispositivos

Es muy importante seleccionar el mejor tipo de dispositivo en función del estoma y del paciente. Su estomaterapeuta le aconsejará la opción más recomendable y adecuada para usted. Los dispositivos están **financiados por el Sistema Nacional de Salud**. Tenga los dispositivos en un lugar seco, lejos de zonas de calor y humedad.

4.1 Características de los dispositivos:

- Se fijan a la piel mediante resinas.
- Seguros y fáciles de manejar.
- Cómodos y discretos e impermeables al olor.
- Recortables y precortado a una medida concreta y filtro para gases.
- Transparentes y opacos.
- Tamaños mini, mediana y maxi

4.2 Tipos de dispositivos:

- Dispositivo de una pieza

Colostomía



Ileostomía



Boca

- Dispositivos de dos piezas (bolsa + disco/placa)



- Dispositivo de tres piezas (bolsa + disco/placa + cierre seguridad)



4.3 La bolsa

Recoge las heces, está compuesta de un material plástico impermeable que evita que el contenido pueda salir o filtrarse al exterior, no producen ruido cuando usted se mueve. Las bolsas pueden ser cerradas (**Colostomía**) o abiertas (**Ileostomía**), opacas o transparentes.

4.4 Base de la bolsa

La base de la bolsa puede ser adhesiva (resina sintética) o con anclaje mecánico. Puede estar integrada en la bolsa o formar parte de un sistema de dos o tres piezas.

Las bases adhesivas de las bolsas pueden ser:

- Recortables: usted puede recortar la base a la medida y en forma necesaria para adaptarla a su estoma.
- Precortadas: la base de la bolsa viene recortada por el fabricante, de forma circular y a una medida determinada. Indicada en estoma circular y cuyo diámetro se mantiene inalterable.

4.5 Tejido protector de la bolsa

La bolsa está cubierta por ambos lados por un material de tejido. Es suave, transpirable e hipoalérgico. Evita el contacto directo del material plástico sobre la piel.

4.6 Válvula y filtro de evacuación de gases y olores

Todas las bolsas tienen una salida en la parte superior por donde se expulsan gases y olores. Esta válvula evita que la bolsa se hinche. Con el fin de eliminar los olores las bolsas llevan incorporada un filtro (carbón activo) a la válvula cuya misión es absorber el mal olor de los gases expulsado.

4.6 Placa o disco adhesivo

Los discos (o placas) son necesarios para adherir la bolsa a la piel con garantía de que no se despeguen y sin producir lesiones en la piel que rodea al intestino que se exterioriza.

- El disco/placa puede ir acoplado a la bolsa con adhesivo o con un aro que encaja a presión, cierre “clic”.
- El disco/placa se cambia cada 3 días aproximadamente, siempre que no haya fuga.
- La placa puede ser plana o convexa (adecuada en

aquellos casos en los que el estoma no sobresale demasiado al exterior y dificulta la adhesión del dispositivo), de acoplamiento adhesivo o mecánico y recortable, moldeable o precortada.





5. Higiene y cuidados

5.1 Materiales necesarios:

- Esponja suave



- Agua del grifo templada



- Jabón pH neutro o toallitas húmedas sin perfume ni cremas hidratantes



- Papel de celulosa o toalla suave



- Tijeras, si utiliza dispositivo que necesite recortar



- Espejo, si fuera necesario, para verse el estoma



- Dispositivo adecuado



- Medidor de estomas



- Bolsa para desechar el material sucio



• 5.2 ¿Cómo realizar la higiene de su ostomía?

La higiene y cuidado de su colostomía forma parte del aseo personal. **NO TRATES TU OSTOMIA COMO UNA HERIDA.**

- Prepare el material antes de comenzar la higiene.
- Debe lavarse las manos antes y al finalizar la higiene de su estoma y piel periestomal.
- Despegue el adhesivo de arriba hacia abajo, presionando la piel de alrededor del estoma con suavidad, hasta despegar completamente el dispositivo. **EVITE TIRONES.**
- Retire los restos de heces de su estoma ayudándose con papel de celulosa húmedo, con mucha suavidad.
- Limpie la piel de alrededor del estoma con la esponja enjabonada. Pueden utilizar toallitas húmedas, evitar las que lleven incorporada alcohol o aceites grasos, podrían dificultar la adhesión del dispositivo. No frote la mucosa, está muy vascularizada, puede sangrar. Si esto sucede durante la higiene **NO SE ALARME**, presione suavemente con la esponja humedecida en agua fría o con papel seco durante unos minutos.
- Aclare y seque la piel con toalla suave o papel de celulosa a modo de toquecitos suaves.
- La piel debe estar limpia y seca para que se adhieran los dispositivos.

5.3 ¿Cómo colocar su dispositivo?

- El estoma debe medirse de vez en cuando ya que puede sufrir modificaciones en su tamaño para ello existen unas

guías de medidas (medidor).

- Si su estoma es redondo podrá utilizar el dispositivo precortado si es irregular deberá utilizar dispositivos recortables dándole la forma de este.
- Para facilitar la colocación del dispositivo puede ayudarse de un espejo.
- El ajuste es correcto cuando existen un milímetro entre el estoma 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 del estoma, presione suavemente con los dedos alrededor, de dentro a fuera, con movimientos circulares para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas.

Si su dispositivo es de dos o tres 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 su estoma, céntrela al mismo presione suavemente con los dedos alrededor, de dentro a fuera, con movimientos circulares para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas.
- 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.

5. 4 ¿Cuándo debe cambiar el dispositivo?

- No dejar que la bolsa se llene de heces más de un tercio de esta.
- En el momento que se detecte una fuga.
- Si el dispositivo es de dos o tres piezas se cambia la placa o disco adhesivo cada 2 ó 3 días, si no se detecta fuga.
- Al retirar un dispositivo compruebe la integridad y coloración de la piel para detectar posibles lesiones de esta.

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, métala y tírela a la basura orgánica.

5.6 ¿Cómo se adquieren los dispositivos?

Mediante prescripción de los productos realizada por su Estomaterapeuta o Enfermera de Zona o por su médico de Atención Primaria. 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.**

Recomendaciones generales

- **El tamaño de su estoma puede variar** en las primeras semanas después de la cirugía. Durante el primer mes es conveniente medirlo con frecuencia a fin de ajustar de la manera más precisa posible el diámetro de la bolsa o dispositivo al estoma para evitar irritaciones en la piel.



- **Puede ducharse con o sin dispositivo.** Si lo hace con dispositivo debe tapar el filtro con las pegatinas adhesivas incluidas en las cajas de ostomía y quitarla a la salida de la ducha. Debes tener presente que no tienes control sobre la salida de las heces, si te sientes más seguro te colocas la bolsa y una vez que haya salido de la ducha te puedes hacer la higiene del estoma.



Pegatina

- **NO SE ALARME** si siente la necesidad de defecar. Si la intervención no ha conllevado la extirpación del recto/ano, puede suceder que se expulse mucosidad a través de este. Aunque es una sensación molesta, no debes alarmarse. Con el tiempo desaparecerá.
- **Máxima atención a la piel periestomal:** debe estar libre de lesiones o irritación, con ello conseguiremos un óptimo bienestar una buena colocación y mejor adherencia de los dispositivos.

- **Puede utilizar protectores cutáneos** (aerosol o películas barrera) para que la piel periestomal no entre en contacto con las heces o para solucionar irritaciones. También existen eliminadores de adhesivo que pueden resultar útiles en su rutina diaria.



- Respecto al cambio de bolsa en **ileostomía** intente no realizar su higiene justo después de comer o cuando acaba de ingerir muchos líquidos previamente. Es probable que en ese momento tenga mayor evacuación.
- **No es recomendable utilizar aceites cremas hidratantes o toallitas de bebé** con muchos emolientes porque dificultan la adherencia de los dispositivos.
- **Si se filtra las heces por debajo del adhesivo o siente escozor**, cámbielo por uno nuevo limpiando bien la zona previamente. No intente solucionarlo con esparadrapo, etc. Si continua el dolor, la fuga o la irritación, consulte con su **Estomaterapeuta**.
- Puede dejar la piel unos minutos al aire, sin dispositivo, para facilitar su oxigenación (colostomía) cuando realice el cambio de bolsa.



- **Evite productos que irriten** la piel como el yodo o el alcohol.
- **Si tiene muchos vello alrededor del estoma** córtelo con tijeras, no use maquinilla o cuchilla de afeitar, pueden causar irritaciones o cortes.
- **Lleve siempre consigo material de repuesto** para el cambio de dispositivo y ropa interior.
- **Hay alimentos o medicamentos que pueden hacer cambiar el color, la consistencia y el olor de la heces.** También tratamientos como **la quimioterapia** que pueden provocar efluentes más irritativos para su estoma y piel periestomal, sea especialmente cauto en los periodos de administración de estos tratamientos.



6. Alimentación

El ser portador de una ostomía digestiva de eliminación no implica variar su dieta, es aconsejable introducirla de manera progresiva.

En todo caso consulte sus dudas o problemas con su estomaterapeuta que podrá aconsejarle sobre ello.

Recomendaciones nutricionales postoperatorias:

- Después de la cirugía espere incorporar alimentos más pesados o con más fibra (unas 6 semanas) vaya incorporándolo a la dieta de manera gradual.
- Mastique bien los alimentos. Esto le ayudará a digerir mejor evitar gases y mejorar la absorción de nutrientes.
- Realice preferentemente comidas más frecuentes y de menor cantidad.
- No abuse de fritos, grasas, ni picantes.
- Evite temperaturas extremas. No tome los alimentos ni muy fríos ni muy calientes.
- Beba abundantes líquidos. Es importante para recompensar las pérdidas o la poca absorción de minerales. Disminuya la ingesta de bebidas gaseosas.
- Realice cenas ligeras con el fin de evitar el excesivo llenado de la bolsa nocturno.
- Valore la ingesta de leche si no la tolera bien, pruebe sin lactosa
- Intente comer siempre a la misma hora y sin prisas.

En caso de....

6.1 Diarreas:

- En el caso de las personas portadoras de una **ileostomía preste especial atención a la deshidratación.**
- Aumente la ingesta de líquidos (agua, infusiones, bebidas isotónicas) de forma continuada en pequeñas cantidades.
- Son aconsejables alimentos como arroz hervido, carnes o pescados no grasos a la plancha, pan blanco, patatas, zanahorias, plátanos, membrillo, manzanas asadas o ralladas y yogurt según tolerancia.

6.2 Estreñimiento:

- Además de su dieta habitual, aumente la ingesta de líquidos y evitar el sedentarismo. Tome frutas (naranjas, kiwis, ciruelas), verduras, frutos secos y pan integral.

Si persisten algunas de estas alteraciones, consulte a su Médico é Enfermera Especialista en Estomas.

6.3 Alimentos que pueden **espesar** las heces:

- | | |
|----------------------|-----------|
| – Compota de manzana | – Tapioca |
| – Patatas | – Plátano |
| – Salvado de avena | – Pasta |
| – Arroz | – Pan |

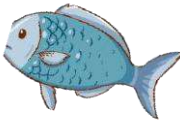


6.4 Alimentos que pueden **diluir** las heces:

- Alcohol
- Bebidas con cafeína
- Legumbres
- Comidas picantes
- Verduras y frutas crudas



6.5 Alimentos que producen **mal olor**:

- | | | | |
|--------------|---|-----------------------|---|
| - Cebollas |  | - Pescado |  |
| - Ajo | | - Algunos quesos | |
| - Brócoli | | - Huevos | |
| - Espárragos | | - Coles de Bruselas | |
| - Repollo | | - Bebidas alcohólicas | |



6.6 Alimentos que pueden **reducir** malos olores:

- Perejil
- Yogur
- mantequilla



Si usted es portador de una **colostomía**:

El objetivo nutricional es promover la adaptación y alcanzar una dieta equilibrada. Con este fin se irán introduciendo los alimentos poco a poco para ir progresando en la tolerancia.

En las primeras semanas después de la intervención si las heces no son consistentes se recomienda una dieta pobre en residuos (fibra) evitando frutas y verduras. Por el contrario, si tuviera estreñimiento beba más agua y tome alimentos con fibra.



Si usted es portador de una **ileostomía**:

El objetivo nutricional se basa en evitar la **deshidratación**, disminuyendo la pérdida de agua y minerales, reduciendo el volumen total de heces y aumentando su consistencia. Es importante procurar un buen balance hídrico **evitando la pérdida de electrolitos** que son sales y minerales que se absorben, como potasio, magnesio y sodio. Se ha de tener en cuenta por ello el tipo de líquido a ingerir y el momento idóneo para tomarlos. No es conveniente sobre todo en caso de alto débito **beber líquidos durante las comidas ya que aumenta la cantidad y volumen de heces y disminuye la absorción de alimentos**. En general se recomienda esperar 30 minutos antes y después de las comidas para tomar líquidos. En **caso de deshidratación** es importante tomar no solo agua sino preparados tipo suero que aportan minerales. **Al alta** se recomienda una dieta sin fibra, baja en grasas y azúcares (6-8 semanas), cuando las heces sean más compactas se pueden ir introduciendo alimentos y probar su tolerancia.



8. Fármacos

En persona **ileostomizada la absorción de fármacos** tomados vía oral puede verse afectada particularmente en formas farmacéuticas de recubrimiento entérico, liberación retardada y grageas. Esto supondría la evacuación de parte o el total de las pastillas a la bolsa con las heces y la no absorción del principio activo.

Hable con su médico o su estomaterapeuta y que lo valoren. Es posible que pueda usar otras presentaciones de los fármacos para asegurarse de que está recibiendo su tratamiento. Las medicinas líquidas o en forma de gel suelen absorberse más rápidamente y pueden ser más eficaces.





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.

- Trate de volver lo antes posible a su vida habitual, reactive la vida social y familiar.
- Antes de comenzar a **hacer deporte** vacíe siempre la bolsa. Compruebe que el dispositivo está bien adherido a la piel y si no es así cámbialo por otro.
- Recuerde beber la cantidad necesaria de líquidos y valorar la ingesta en función de la sudoración.
- En deportes acuáticos los dispositivos actuales son fáciles de disimular bajo el bañador y además son resistentes al cloro y al agua salada. El filtro hay que taparlo con las pegatinas diseñadas para tal fin que vienen en las cajas de las bolsas.
- **Si realiza un viaje**, lleve su neceser con su dispositivo y accesorios para su ostomía en su equipaje de mano. Si el dispositivo es recortable llévelo cortado, recuerde que en los aviones está prohibido llevar material cortante y punzante.
- Si tiene que **realizarse alguna prueba diagnóstica** y efectuar una limpieza del intestino, o tiene diarrea, utilice dispositivos (bolsas) abiertas.
- **Evite el sobrepeso y realizar esfuerzos abdominales**, ha sufrido una operación importante.

- **Utilice su ropa habitual**, evite elásticos y cinturones que estén presionando sobre su estoma, puede dañarlo y no darse cuenta.
- El ejercicio diario es saludable. Pasee, realice sus actividades favoritas.
- Evite deportes de contacto como karate, boxeo, que puedan dañar la zona del estoma.
- PUEDE BANARSE EN PLAYA Y PISCINA, SIEMPRE CON BOLSA.
- En su puesto de trabajo debe **tener acceso fácil al lavabo** y tener intimidad para un cambio o vaciado del dispositivo.





Sexualidad

Las disfunciones fisiológicas y alteraciones anatómicas suponen una afectación de la imagen corporal que estigmatiza a la persona que porta una ostomía llegando a poder renunciar a su vida sexual por temor a lesionar el estoma o por afectación psicológica. Se debe abordar la sexualidad sin tabúes. No dude en consultar con su enfermera estomaterapeuta para superar estos problemas.

- Trabaje la autoestima
- Acepte la nueva vida con la ostomía y los cambios su actividad sexual.
- La reeducación sexual puede hacerle descubrir nuevas formas de disfrutar.
- Antes de comenzar las relaciones realiza el cambio de la bolsa, la higiene del estoma y vacíe la vejiga.
- Puede ayudarle la utilización de accesorios como obturadores, cubrestomas o mini bolsas que al ser pequeño y discreto casi no se notarán.
- Existen profesionales especializados como sexólogos andrólogos, psicólogos y ginecólogos, que podrían proporcionar la ayuda si fuera preciso. Consulte a su estomaterapeuta que podrá orientarle sobre cuál es la mejor opción.
- Hable con su pareja y busque alternativas. La comunicación y la confianza son muy importantes
- Sentirá limitaciones con respecto a su vida anterior. Este estrés generado puede inhibir la respuesta sexual. El contacto físico, la normalización de la situación y el

diálogo, mejorarán algunas disfunciones transcurrido un tiempo.

- Las disfunciones sexuales tienen un origen físico y otro psicológico. El primero en relación a las consecuencias de la cirugía y el segundo a las alteraciones en la propia imagen del cuerpo. En el caso de las **mujeres** pueden darse situaciones como la dispareunia (dolor genital antes, durante o después de tener relaciones sexuales) y sequedad vaginal en las que pueden ayudar óvulos cremas o lubricantes. En los **hombres** la disfunción sexual más frecuente tras la cirugía es la disfunción eréctil.
- Debe aprender distintas formas de vivir y expresar la sexualidad.





10. Síntomas que vigilar

Consulte o acuda a su estomaterapeuta o médico de referencia especialmente si experimenta alguno de estos síntomas:

- Fiebre.
- Deshidratación (boca seca, orina oscura, etc.).
- Sangrado abundante o sangre en las heces.
- Disminución o aumento anormal del tamaño del estoma.
- Estreñimiento o diarreas mantenidas.
- Irritación: picor, escozor o erupción.
- Lesiones en la piel o el estoma.
- Si cambia el color del estoma considerablemente y se oscurece.
- Si el estoma sale demasiado hacia afuera o se hunde.
- Lesiones abultadas carnosas que se presentan alrededor del estoma que pueden producir dolor, picor y sangrado.
- Falta de emisión de heces en un tiempo prolongado, dolor abdominal, náuseas y vómitos.

En general es importante que preste atención al aspecto del estoma y piel periestomal: color, tamaño y efluente. Consulte ante cualquier variación o cambio anormal.

Datos de interés

- **Consulta de Ostomía del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz.**

Ubicada en la cuarta planta frente a la Unidad de Cirugía Digestiva.

Horario: (Cita Previa) Lunes, martes y viernes

09:00 – 14:30 h.

Teléfono Consulta: (En horario de mañana)

618790181- 956002499

- **Teléfono Unidad Cirugía General Digestiva:**

956002498 (En horario de mañana)

- **OSTOGADES** Asociación de paciente ostomizados de Cádiz

Teléfono: 61412658

c/ Trille, N.º 40 11012 Cádiz



LA OSTOMÍA TE DA LA VIDA