

Centro educacional Fernando de Aragón. Enseñanza media.

Técnico profesional.

Atención de enfermería.

GUÍA PARA EL APRENDIZAJE

Fecha: 01/06/2020 – 12/06/2020

Nombre del alumno:

Curso:

Asignatura: Preparación del entorno clínico.

Unidad: Pabellón

Objetivo de la clase: Conocer los tipos de ostomías.

Objetivo de aprendizaje (OA): Preparar las instalaciones, equipos, instrumentos e insumos para la atención de salud de acuerdo al tipo de procedimiento a realizar y a las indicaciones entregadas por los profesionales clínicos, teniendo en consideración principios de asepsia y antisepsia, de seguridad y prevención de riesgos biomédicos.

Ostomías

En el siglo XVII Alexis Littré al ver a un niño con una malformación rectal, propone una enterostomía: “sería necesario practicar una incisión en el vientre, abrir los extremos del intestino cerrado y unir puntos o al menos abocar el extremo del intestino a la pared del abdomen, donde nunca se cerraría, pero realizaría la función de un ano” (170 Alexis Littré, manual de cuidados en Ostomía). Fue aquel doctor quien promueve la ostomía.

Podemos entender que una persona portadora de una ostomía, es quien ha sufrido una intervención quirúrgica por diferentes razones, tratar una enfermedad o extirpar un tumor, y cuya consecuencia es la creación de un orificio en la pared abdominal para dar salida a la materia fecal y/o urinaria que debe ser recogida mediante una bolsa que se adapta y sujeta al cuerpo, de forma temporal o definitiva.

La nueva apertura al exterior que se crea, recibe el nombre de estoma.

Las ostomías se pueden clasificar según diversos aspectos, como la función a la que este destinada, el tiempo de permanencia en el cuerpo o según el órgano implicado.

1. Según su función.

- a. Estoma de ventilación: Para mantener la permeabilidad de la vía aérea; suele ser un estoma en la tráquea.

- b. Estoma de nutrición: Utilizados para administrar nutrición desde el exterior a través de una sonda.
 - c. Estomas de drenaje: Son fistulas, abiertas con acción de drenaje. Pueden ser internas, entre dos estructuras huecas o externas, entre un órgano y la piel.
 - d. Estomas de eliminación: Utilizados para la eliminación de productos de desecho, ya sea materia fecal o urinaria.
2. Según el tiempo de permanencia.
- a. Temporal: Se utiliza hasta que se soluciona el problema inicial.
 - b. Definitivo: Suple la función de un órgano extirpado o con disfuncionalidad irreversible.
3. Según el órgano implicado:
- a. Estomas digestivos: Pueden ser de nutrición o eliminación.
 - b. Estomas urinarios: Destinado a la eliminación urinaria.
 - c. Estomas traqueales: Para mantener abierta la vía aérea.

Tipos de ostomías

❖ **Colostomía**

Formación quirúrgica de un ano artificial en la pared abdominal mediante la resección del colon y posterior sutura a la piel. Se puede realizar en tratamientos de cáncer y tumores que producen obstrucción. Implica la pérdida del control voluntario de eliminación de heces y la utilización de una bolsa para almacenar la materia fecal.

❖ **Ileostomía**

Se forma una abertura desde el íleon a la pared abdominal, por la cual se expulsa materia fecal. La forma de la ileostomía es prominente, debiendo salir entre 2.5 a 4 cms del plano de la pared abdominal, esto para evitar irritaciones en la piel periestomal. Las heces son de color amarillo de consistencia líquida o semi-líquida y pueden haber residuos de alimento no digerido, irritan la piel cuando tienen contacto con ella porque contienen jugos intestinales. Implica la pérdida del control voluntario de eliminación de heces y la utilización de una bolsa para almacenar la materia fecal.

❖ **Gastrostomía**

Abertura en la pared gástrica conectada a la pared abdominal. Se introduce después una sonda y se deja durante las primeras dos semanas, siendo después retirada e introducida sólo para la alimentación. Generalmente es de carácter definitivo. El aporte de alimentos y nutrientes a través de la gastrostomía permite que tengan contacto con los jugos y enzimas gástricas,

tal como ocurre en una persona sana con su vía oral conservada.

❖ **Yeyunostomía**

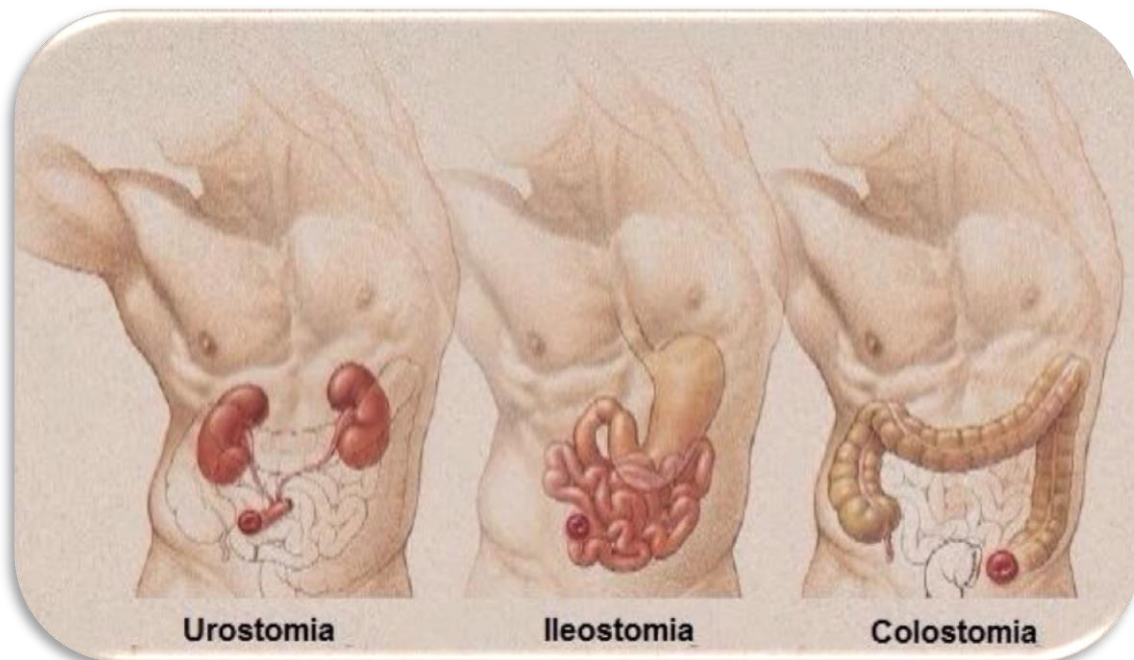
Fistula entre la pared del yeyuno y la pared abdominal. Sirve para alimentar al paciente. Una ventaja en relación a la gastrostomía es la disminución del reflujo gastroesofágico, por lo que se disminuye el riesgo de broncoaspiración.

❖ **Urostomía**

Abertura de la vía urinaria al exterior. En función al tramo que se exteriorice se distingue la nefrostomía; abertura de la pelvis renal hasta la piel para drenar orina desde el riñón hasta una bolsa externa, la ureterostomía; abertura de los uréteres hacia el exterior, y la vejiga ileal o bricker; implica la resección de la vejiga y desviación de la orina hacia la piel.

❖ **Traqueostomía**

Comunica la tráquea con el exterior mediante un tubo o cánula para restablecer la permeabilidad de la vía aérea. Se utiliza cuando la faringe está siendo obstruida por un cuerpo extraño, tumor o edema.



Actividad

Después de haber leído y comprendido la guía responde las siguientes preguntas:

1) Del siguiente documento:

<https://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/ostomias.pdf> seleccione dos complicaciones inmediatas, dos tardías y dos de la piel y realice un resumen de ellas.

2) Dibuje o imprima una imagen del cuerpo e indique la ubicación de cada una de las ostomías referidas en esta guía.

Debe ser entregado a más tardar el 12 de junio
correos de sus respectivos docentes.

profeali.enfermeria@gmail.com

profe.marilyn.vivanco@hotmail.com