Tipos de ostomías



Tipo de ostomía y ubicación habitual

Indicaciones posibles

Características del drenaje

Productos sugeridos

Colostomía sigmoidea Colostomía descendente



Lado izquierdo del abdomen

Cáncer rectal con extirpación del recto (permanente), perforación por diverticulitis (temporal) o enfermedad de Crohn. **Pediatría:** Ano imperforado, enfermedad de Hirschsprung Heces semisólidas o formadas y gases después de la recuperación inicial de la cirugía. El drenaje tendrá olor desagradable. Generalmente es necesario vaciar la bolsa una o dos veces por día (en ocasiones, menos).

dos piezas o una pieza con protector cutáneo ajustable a medida. Protector cutáneo de duración estándar o de uso prolongado. Use un producto para eliminar olores en la bolsa o cuando vacíe la bolsa. Si los gases son un problema, elija una bolsa con filtro.

De 4 a 6 semanas después: Considere usar bolsas con extremo cerrado, bolsas opacas y sistemas de bolsa de tamaño predefinido (cuando el tamaño del estoma es estable).

Analice con el cirujano y/o el enfermero especializado en heridas, ostomía y continencia (WOC) la posibilidad de utilizar irrigación de la colostomía.

Después de la cirugía: Bolsa drenable de



Perforación u obstrucción del colon por traumatismo, neoplasia maligna o diverticulitis con perforación. Generalmente temporaria. Heces blandas a semiformadas y gases. Será necesario vaciar la bolsa varias veces por día. Después de la cirugía: Bolsa drenable de dos piezas o una pieza con protector cutáneo ajustable a medida. Protector cutáneo de duración estándar o de uso prolongado. Use un producto para eliminar olores en la bolsa o cuando vacíe la bolsa. Si los gases son un problema, elija una bolsa con filtro.

De 4 a 6 semanas después: Considere usar bolsas con extremo cerrado, bolsas opacas y sistemas de bolsa de tamaño predefinido.

Lado derecho o izquierdo del abdomen

Ileostomía



Lado derecho del abdomen

Colitis ulcerosa crónica, poliposis adenomatosa familiar o enfermedad de Crohn. **Pediatría:** Enterocolitis necrosante. Puede ser temporaria o permanente. Drenaje de color verde oscuro de líquido a blando con gases. El drenaje suele ser inodoro. Será necesario vaciar la bolsa seis veces por día o más. El drenaje puede cambiar de color en respuesta a determinados alimentos (p. ej., la gelatina de color rojo puede hacer que el drenaje sea rojo).

Después de la cirugía: Bolsa drenable de dos piezas o una pieza con protector cutáneo ajustable a medida. Un protector cutáneo de uso prolongado brindará la mejor resistencia contra la descarga líquida y cáustica de una ileostomía. De 4 a 6 semanas después: Considere usar un sistema de bolsa opaca de tamaño predeterminado drenable. Considere usar bolsas con extremo cerrado en ocasiones especiales (p. ej., para deportes activos y momentos de intimidad).

Urostomía (conducto ileal)



Lado derecho del abdomen

Cáncer de vejiga o vejiga neurógena.

Pediatría: Extrofia de vejiga, mielomeningocele. Generalmente permanente.

Orina con mucosidad. Puede ser de color rosado con sangre inicialmente después de la cirugía. Drena continuamente. Después de la cirugía: Un sistema de bolsa de urostomía de dos piezas es más fácil de aplicar y cambiar mientras estén colocadas las derivaciones. Use un protector cutáneo de uso prolongado. Conéctelo al colector de drenaje fijado a la cama durante la noche.

Cuando el tamaño del estoma es estable y se han retirado las derivaciones: Considere usar una bolsa de urostomía opaca de tamaño predeterminado. Puede usar un sistema de bolsa de una pieza o de dos piezas.

Tipos de ostomías

Derivaciones continentes

Tipo Descripción Necesidades de bolsa

Reservorio ileoanal (anastomosis anal con bolsa en J ileal)



Alternativa a la ileostomía permanente. Después de extirpar el colon, se utiliza el intestino delgado para crear una bolsa de reservorio que se coloca en la pelvis y se conecta al recto. Cuando se finaliza el procedimiento, el paciente elimina las heces a través del ano. Se suele realizar una ileostomía temporal mientras cicatriza el reservorio.

lleostomía temporal: consulte "lleostomía"

Neovejiga ortotópica (vejiga en W ileal, Studor; o neovejiga de Kock y otras)



Alternativa al conducto ileal. Después de extirpar la vejiga, se utilizan el intestino delgado y grueso para crear un reservorio de almacenamiento de orina. Este se coloca en la pelvis, y se conectan los uréteres y la uretra al reservorio. Una vez cicatrizado, el paciente puede orinar por la uretra.

Se necesitan bolsas temporalmente mientras se recupera de la cirugía. Use un sistema de bolsa de urostomía con protector de uso prolongado para las derivaciones temporales de los uréteres que atraviesan la piel. Use sistemas de drenaje fijos a la cama o bolsas colocadas en la pierna para los catéteres que salen de la neovejiga y la uretra.

Derivación urinaria cutánea continente (bolsa de Indiana, bolsa de Mainz y otras)



Alternativa al conducto ileal. Se extirpan la vejiga y la uretra. Se utilizan partes del intestino delgado y grueso para crear un reservorio de almacenamiento de orina. Se crea un estoma de la parte del intestino delgado y se lo conecta a la piel. El estoma se crea con un mecanismo de continencia. El paciente cateteriza el estoma para drenar orina y mucosidad del reservorio.

Se necesitan bolsas temporalmente mientras se recupera de la cirugía. Use un sistema de bolsa de urostomía para las derivaciones de los uréteres que atraviesan la piel. Use un sistema de drenaje fijo a la cama o una bolsa colocada en la pierna para los catéteres del reservorio hasta que el reservorio haya cicatrizado.

Estoma y piel periestomal normales





Estoma: de color rojo, tibio, húmedo y sangra con facilidad

Para solicitar una muestra, si tiene consultas sobre el producto o preguntas clínicas específicas, llame al **1.888.808.7456** si se encuentra en EE. UU. En Canadá, llame al **1.800.263.7400**.

Se recomienda hacer un seguimiento de rutina con un profesional de la salud.

Antes de usar productos o accesorios de ostomía, asegúrese de haber leído todas las etiquetas y los prospectos del producto para conocer sus indicaciones, contraindicaciones, peligros, advertencias, precauciones e instrucciones de uso. El logotipo de Hollister es una marca registrada de Hollister Incorporated. © 2017 Hollister Incorporated. 923193-417



Hollister Incorporated 2000 Hollister Drive Libertyville, Illinois 60048 1.800.323.4060

www.hollister.com

Hollister Limited 95 Mary Street Aurora, Ontario L4G 1G3 1.800.263.7400