

Educación del Paciente y su Familia

intermountainhealthcare.org



Ostomía: Cuidados en el hogar

.....
Pautas para los pacientes y sus familias



**Intermountain
Primary Children's Hospital**
The Child First and Always®

En asociación con Primary Children's Hospital



.....

David comenzó a tener problemas de salud cuando tenía ocho años. Tomó un año antes de que se le diagnosticara la enfermedad de Crohn. Se sometió a varios tratamientos y a menudo mejoraba por un tiempo, pero después la enfermedad de Crohn regresaba más fuerte que antes.

Los altibajos de la salud de David fueron difíciles. David se familiarizó con muchos empleados y procedimientos del Primary Children's Hospital. Todos fueron positivos y alentadores, lo cual ayudó inmensamente. Cuando empezaron las pruebas médicas, David estaba aterrado de ser picado y su padre tuvo que sujetarlo, pero ahora él puede donar sangre y le ponen IVs sin quejarse.

Después de haber agotado todos los demás tratamientos, el equipo decidió que una ileostomía ayudaría a David. Los médicos pensaron que sería temporal. Ellos esperaban que si desconectaban su colon, la enfermedad de Crohn desaparecería y entraría en remisión. David tuvo la ileostomía cerca de dos años antes de que el equipo decidiera que necesitaría cirugía nuevamente y que la ileostomía sería permanente. Le tomó un tiempo adaptarse a la ileostomía, pero ahora David puede cuidar de su ostomía por sí mismo.

David disfruta cocinar y le gustaría ser un verdadero chef en el futuro. También le gustan los juegos de video, acampar y las actividades de jóvenes exploradores. David pronto cumplirá 14 años y le va muy bien.

.....

Índice:

INTRODUCCIÓN.....	4
¿Cómo aprenderé a cuidar de mi niño?	4
¿Cuál es el propósito de este manual?.....	4
DIGESTIÓN NORMAL	5
OSTOMÍA	6
Tipos de ostomías.....	6
Estomas.....	8
Tipos de ileostomías y colostomías.....	9
BOLSAS DE OSTOMÍA.....	10
¿Qué es un sistema de bolsa?	10
Tipos de sistemas de bolsa	10
Cómo vaciar y limpiar la bolsa	12
Cómo cambiar la bolsa.....	14
Tiempo de uso.....	16
EL CUIDADO DE LA PIEL.....	16
CONSEJOS DEL CUIDADO DIARIO	17
Actividad	17
Medicamentos	17
Ropa.....	17
ALIMENTARSE PARA MANTENERSE SANO	18
Alimentarse para prevenir problemas vinculados con la alimentación	19
Listas de alimentos.....	20
COMPLICACIONES.....	22
Complicaciones de Estomas.....	22
Complicaciones de la piel	25
Deshidratación	27
CONSEJOS ÚTILES DE ACUERDO A LA EDAD	28
GLOSARIO.....	30
RECURSOS.....	31
INSTRUCCIONES ESPECIALES.....	31

Una referencia
rápida para
los problemas
de ostomía:

Obstrucción.....	22
Hernia Periestomal	23
Retracción.....	24
Prolapso	24
Infecciones por hongos	26
Dermatitis	26

Introducción

La afección de su niño requiere una ostomía porque el sistema digestivo de su niño no está funcionando como debería. El médico hace una ostomía trayendo parte del intestino a través de la pared abdominal por lo que forma un estoma en el exterior del abdomen. El estoma permite que los desechos del cuerpo (también llamados heces) salgan del cuerpo y entren a la bolsa. Después la bolsa se vacía cuando está llena.

Hay muchas afecciones o razones distintas para crear una ostomía. Algunas de estas son la enfermedad de Hirschsprung, ano imperforado, íleo meconial, enterocolitis necrotizante, enterocolitis pseudomembranosa, la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Su médico le hablará acerca de por qué es necesaria una ostomía para su niño. Las ostomías pueden ser permanentes, pero en los lactantes y en los niños a menudo se crean como una solución temporal a un problema médico. Esto da tiempo para que los intestinos de su niño sanen o crezcan antes de que se pueda realizar una cirugía correctiva.

¿Cómo aprenderé a cuidar de mi niño?

Usted puede sentirse asustado y abrumado porque su niño necesita una ostomía. Después de la cirugía, también se va a sentir ansioso acerca de los cuidados de la ostomía en el hogar. Esto es normal y muchos padres se sienten así. Para ayudarle a sentirse bien antes de salir del hospital, una enfermera especializada en el cuidado de la ostomía le enseñará paso a paso cómo cuidar al enfermo. Lo alentamos a que practique cómo cuidar la ostomía de su niño mientras todavía está en el hospital. No dude en hacer preguntas y obtener la información necesaria para que usted pueda cuidar tranquilamente de la ostomía de su niño.

¿Cuál es el propósito de este manual?

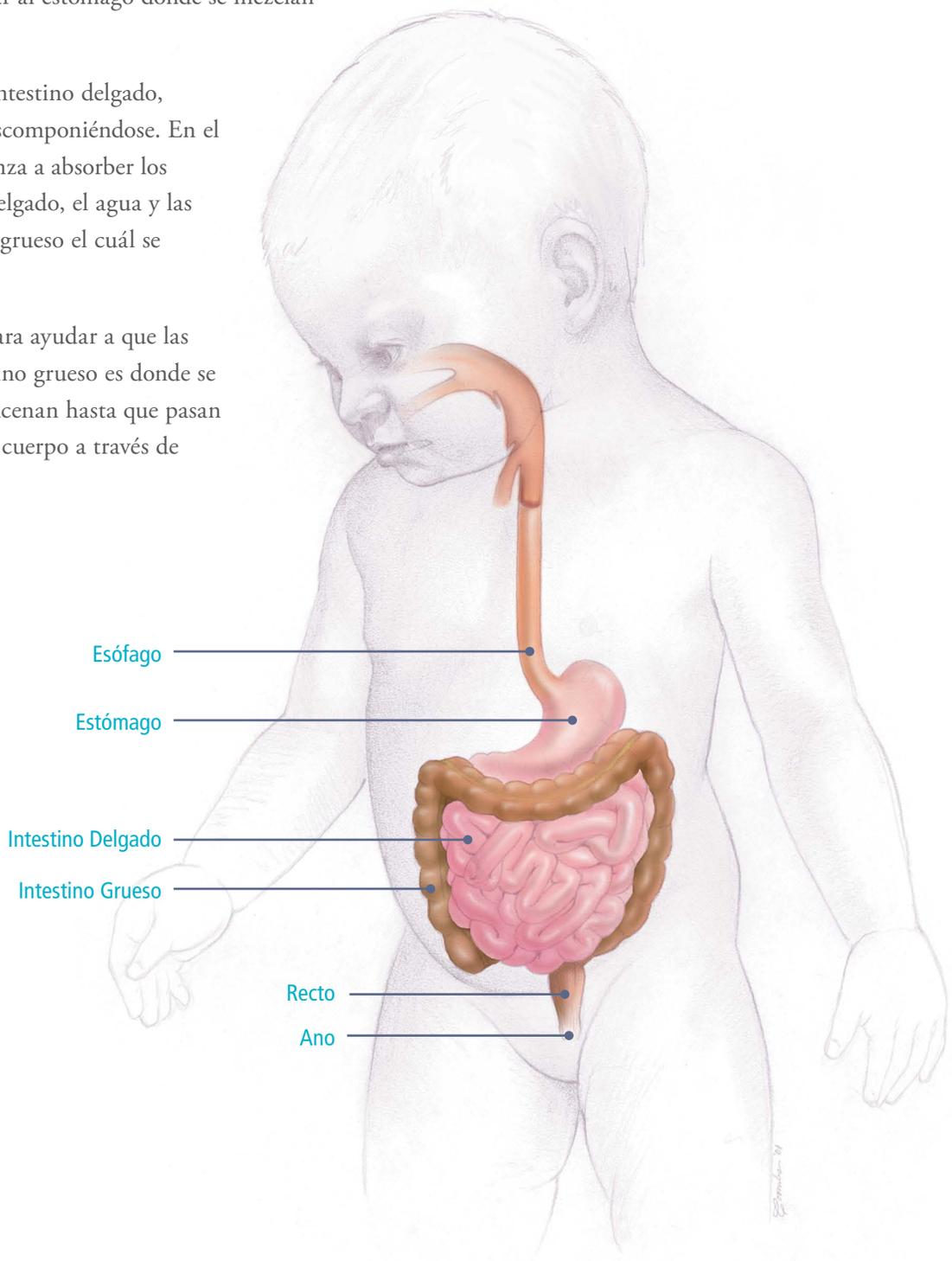
Este manual le ayudará a recordar lo que aprendió en el hospital sobre la ostomía de su niño. Es una referencia para cuando regrese a casa. Comenzamos con una descripción general de la digestión normal. Saber sobre la digestión normal le ayudará a entender cómo funciona una ostomía y por qué la consistencia de las heces, el cuidado de la piel y otros cuidados diarios son tan importantes para su niño. Luego le explicamos los detalles de la ostomía y las instrucciones para el cuidado en el hogar. Las instrucciones de este manual están destinadas a ser únicamente una guía. Su médico le puede dar otras instrucciones según las necesidades de su niño. Siga siempre las instrucciones de su médico.

Digestión normal

La digestión es la descomposición de los alimentos en trozos muy pequeños para que el cuerpo los utilice como energía. La digestión comienza en la boca con la acción de masticar de los dientes. Después, las partículas de los alimentos se tragan por el esófago hasta llegar al estómago donde se mezclan con los jugos digestivos.

Luego, los alimentos se vacían al intestino delgado, donde los alimentos continúan descomponiéndose. En el intestino delgado el cuerpo comienza a absorber los nutrientes. Al final del intestino delgado, el agua y las heces (residuos) pasan al intestino grueso el cuál se llama colon o intestino grueso.

El intestino produce mucosidad para ayudar a que las heces se sigan moviendo. El intestino grueso es donde se absorbe el agua y las heces se almacenan hasta que pasan a través del recto y luego salen del cuerpo a través de una abertura llamada ano.



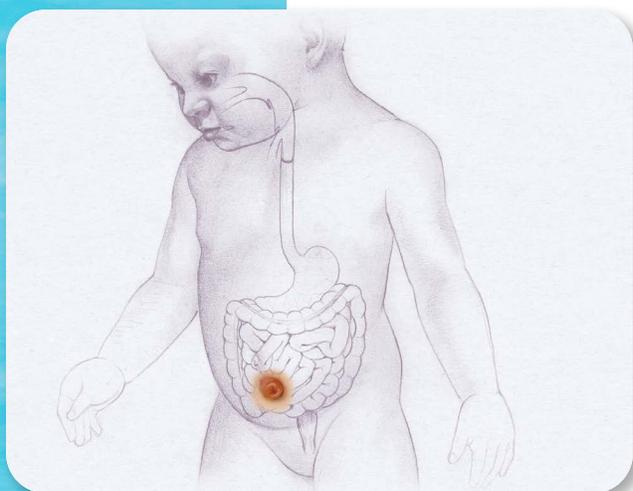
Anatomía de la digestión normal

Ostomía

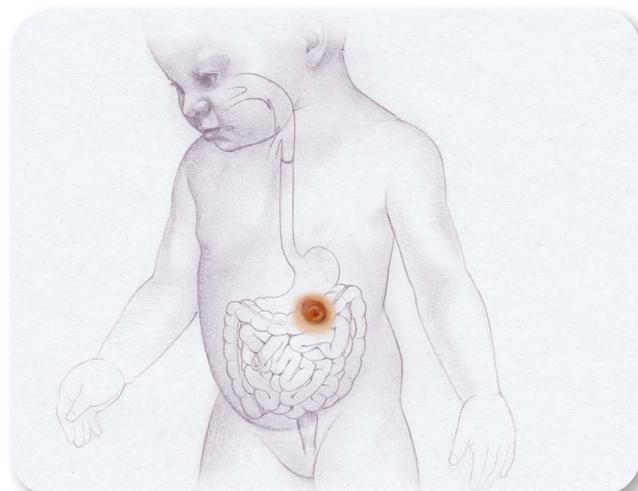
Si partes del intestino no funcionan correctamente o se dañan, puede que se necesite que sean retiradas. En estos casos un niño puede necesitar una ostomía. Una ostomía es una abertura quirúrgica en la cual parte del intestino delgado o grueso se saca al exterior del abdomen de su niño y se voltea sobre sí mismo como un dobléz. La parte del intestino que usted puede ver se llama estoma. El estoma permite que los residuos salgan del cuerpo sin pasar por la parte dañada del intestino.

Tipos de ostomías

Hay dos tipos básicos de ostomías: la **ileostomía** y la **colostomía**.



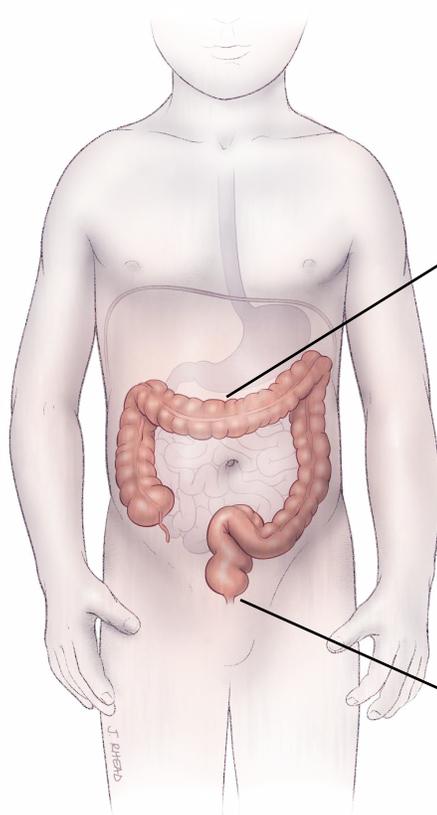
Ileostomía



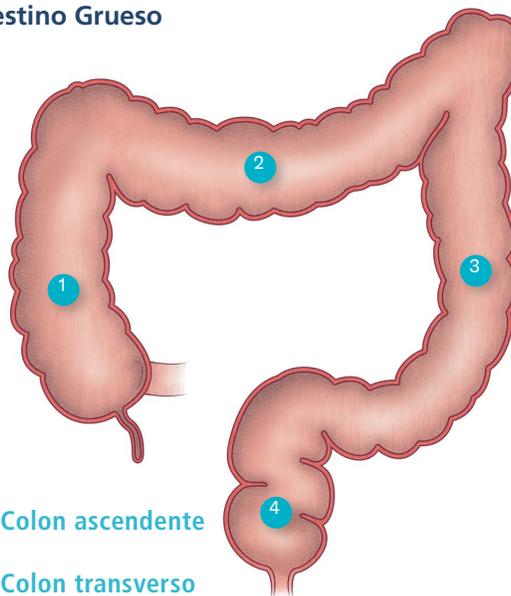
Colostomía

Ileostomía

Una ileostomía es una ostomía que está ubicada en el intestino delgado. Aquí las heces serán más flojas y acuosas. Hay olor mínimo, y puede o no haber gas.



Intestino Grueso

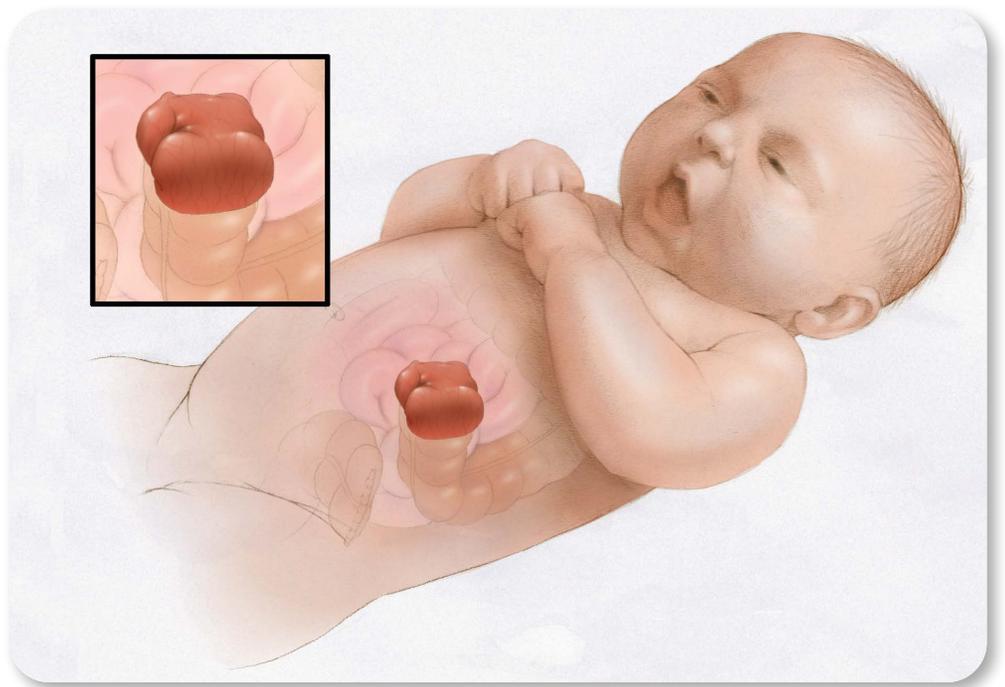


- 1 Colon ascendente
- 2 Colon transverso
- 3 Colon descendente
- 4 Colon sigmoide

Colostomía

Una colostomía es una ostomía que está ubicada en el intestino grueso o colon. Una colostomía es llamada ascendente, transversa, descendente o sigmoide, dependiendo de la parte del intestino grueso donde se encuentre. Las heces se vuelven más firmes a medida que se desplazan hacia arriba, a través y hacia abajo en el intestino grueso. Esto significa que lo que sale del estoma es diferente según donde se encuentre la ostomía.

- **Colostomía ascendente:** una colostomía ascendente está ubicada en la parte del intestino grueso donde las heces se desplazan hacia arriba, o ascienden. Se encuentra en el lado derecho del abdomen. Las heces serán flojas o acuosas. Hay gas y olor.
- **Colostomía Transversa:** una colostomía transversa está ubicada en la sección media del intestino grueso, donde las heces se desplazan del lado derecho hacia el lado izquierdo. Puede estar ubicada en cualquier lugar en la sección media del abdomen. Las heces serán flojas o acuosas, pero no formadas. Habrá olor y gas.
- **Colostomía Descendente:** una colostomía descendente está ubicada en el intestino grueso donde las heces se desplazan hacia abajo otra vez, o descienden. Se encuentra en el lado izquierdo del abdomen. Las heces estarán formadas y blandas. Habrá olor y gas.
- **Colostomía Sigmoide:** una colostomía sigmoide está ubicada en la sección sigmoide (la última sección) del intestino grueso. Se encuentra en el lado inferior izquierdo del abdomen. Las heces estarán formadas y blandas. Habrá olor y gas.



Estomas

El **estoma** se crea durante la cirugía de su niño. El estoma es la parte del intestino que se puede ver cuando se saca a través de la superficie del abdomen.

Apariencia normal del estoma

El estoma debe ser de color rosa o rojo y debe estar húmedo como el interior de su mejilla. Los estomas no tienen terminaciones nerviosas por lo que tocarlos no es doloroso para su niño. Usted puede notar que el estoma se mueve. Esto es normal y se llama peristalsis. La peristalsis mueve las heces a través de intestino.

El estoma estará inflamado de seis a ocho semanas luego de la cirugía. Con el tiempo se hace más pequeño. El estoma puede sangrar con facilidad. Si el estoma está sangrando mucho, presione suavemente el área con el dedo limpio. Si no se detiene en cinco minutos, llame al médico de su niño.

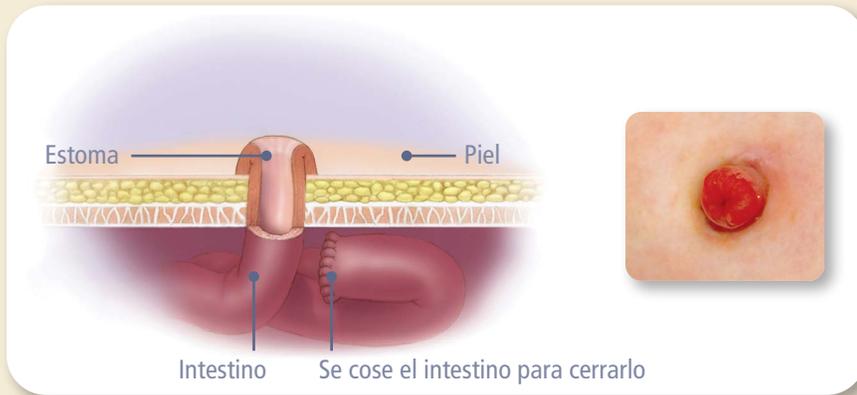
Poco después de la cirugía, usted puede observar tejido oscuro alrededor del estoma. Esto es normal y el tejido oscuro se desprenderá. Por lo general esto sucede antes de que su niño sea dado de alta del hospital. **Después de que el estoma cicatrice, si se vuelve negro o morado oscuro, llame al médico de su niño. Esto puede ser una emergencia.**

Cada estoma es diferente. Es importante reconocer la apariencia normal del estoma de su niño. Puede ser plano, ovalado o redondo. Puede ser grande o pequeño. Además, algunos estomas estarán muy grandes luego de la cirugía, pero poco a poco se harán más pequeños durante el primer mes o dos. La abertura por donde los residuos drenan por lo general está en el centro del estoma, pero podría estar en otro lugar.



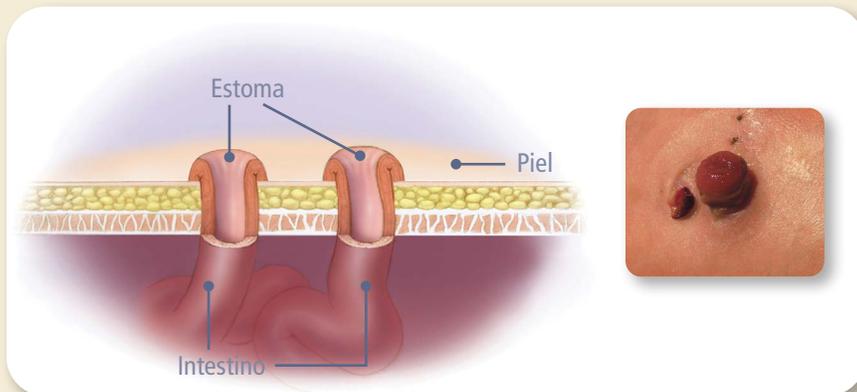
Tipos de ileostomías y colostomías

Hay varios tipos de ileostomías y colostomías. El estoma se verá diferente dependiendo del tipo de ostomía. El médico decidirá qué tipo es el mejor para su niño.



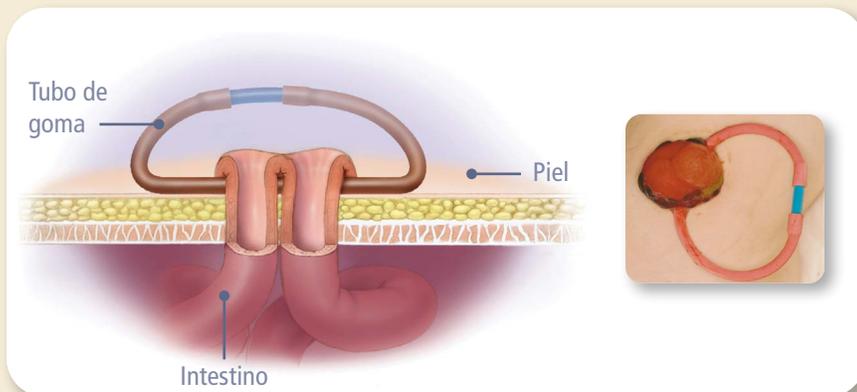
Ostomía terminal

Una ostomía terminal se hace al cortar el intestino en dos partes. Un extremo del intestino se lleva al abdomen y se cose en su lugar haciendo un estoma con una abertura. El otro extremo se cierra con una costura y se deja dentro.



Ostomía de doble cilindro

Una ostomía de doble cilindro se hace cortando el intestino y llevando ambos extremos a la superficie de la piel. Este tipo tiene dos estomas y dos aberturas. Las heces salen de un estoma. Pequeñas cantidades de mucosidad salen del otro estoma. Este estoma es llamado fístula mucosa.



Ostomía en asa

Una ostomía en asa se hace al traer un asa del intestino sobre la superficie de la piel. Se coloca un tubo de plástico o de goma bajo el asa del intestino para mantenerlo por encima del nivel de la piel hasta que la pared abdominal haya cicatrizado. Después de que la incisión de su niño haya cicatrizado se retirará el tubo (de cinco días a dos semanas). El asa puede tener una o dos aberturas.

Bolsas de ostomía

¿Qué es un sistema de bolsas?

Una **bolsa** (también llamada aparato) es una bolsa pequeña que se coloca sobre el estoma para recoger las heces y ayudar a prevenir el mal olor. Algunas bolsas tienen una abertura en la parte inferior que se utiliza para vaciar las heces. La barrera de la piel, también llamada **disco**, se adhiere a la bolsa y protege la piel de los residuos que salen del estoma. Un sistema de bolsa incluye ambos, una bolsa y un disco. Su enfermera especializada en el cuidado de ostomía le ayudará a elegir un sistema de bolsa que funcionará bien para su niño. El sistema de bolsa de su niño también puede tener una cinta (se usa para ayudar al disco a mantenerse en su lugar) y pasta de estoma (se usa para rellenar los huecos y pliegues de la piel).

Tipos de sistemas de bolsa

Hay muchos tipos y tamaños de sistemas de bolsa disponibles. Se dividen en dos categorías básicas:

- Un **sistema de bolsa de una pieza** tiene una bolsa que está conectada al disco.
- Un **sistema de bolsa de dos piezas** tiene una bolsa que está separada del disco.

El tipo de bolsa que su niño utiliza se determina por el tamaño de su niño, el tamaño del estoma y dónde se encuentra el estoma.

En muchos sistemas de bolsa, usted tiene que cortar el disco para que calce en el estoma. El disco y la bolsa deben conectarse de forma segura para evitar que gotee y para limitar el olor. El disco pegará mejor si el área de la piel alrededor es plana. Para evitar que siga goteando, usted puede utilizar una **pasta de estoma**. La pasta de estoma se usa como masilla para rellenar los huecos y pliegues de la piel alrededor del estoma.

Hay dos tipos de pasta de estoma:

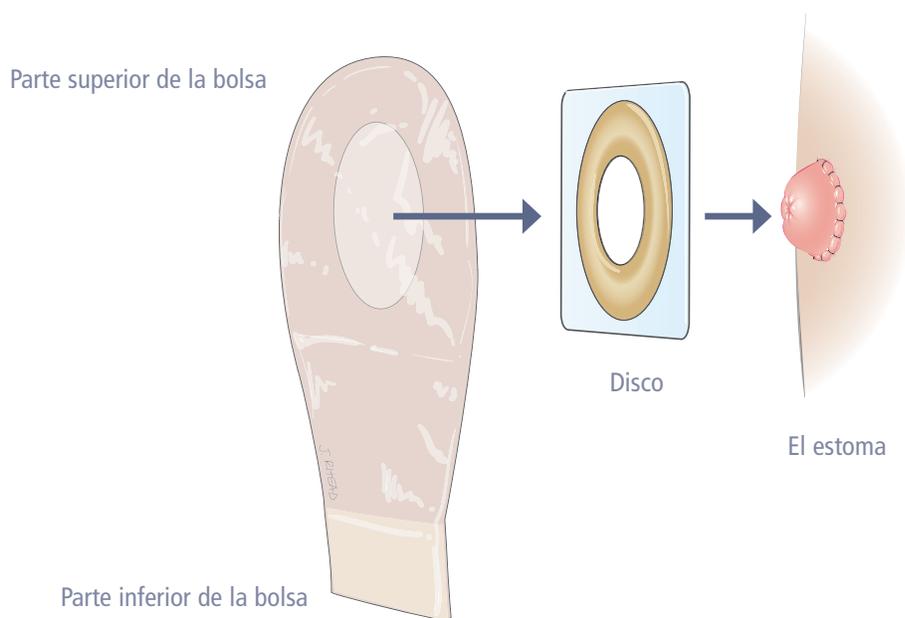
- **La pasta de estoma en tubo** contiene alcohol y puede arder si se coloca directamente sobre la piel enrojecida o sensible. Para aplicar la pasta de estoma en tubo, fórcela en una jeringa y empújela de la jeringa sobre el disco. Mantenga la pasta de estoma abierta para que se ventile de 30 a 60 segundos antes de colocar el disco en la piel. Esto permite que el alcohol se evapore.
- Para aplicar **la pasta de estoma en forma de tiras y anillos**, pellizque una pequeña cantidad y enróllela en una cuerda delgada. Luego, coloque la pasta de estoma en la base del estoma y dele forma como masilla para hacer un ajuste hermético. La pasta de estoma en forma de tiras y anillos no contiene alcohol y puede colocarse directamente sobre la piel.

Tenga en cuenta que la pasta de estoma no es pegamento. No se debe usar para pegar el disco a la piel. Si utiliza la pasta de estoma como pegamento evitará que el disco se pegue bien y será doloroso retirarlo. Esto puede requerir cambios de bolsa más frecuentes y más irritación de la piel.

Utilice la pasta de estoma con cuidado. No utilice la pasta de estoma como pegamento adhesivo ya que puede causar irritación en la piel. Utilice la pasta de estoma solo para rellenar los pliegues y huecos en la piel entre el disco y el estoma.

Lo básico: Las bolsas y los discos

La bolsa y el disco son dos suministros básicos para el cuidado de la ostomía. Juntos evitan el olor y protegen la piel alrededor del estoma. Existen varios tipos diferentes de los que puede elegir.



La bolsa contiene los residuos.

- Una **bolsa drenable** tiene una abertura en la parte inferior. Se puede vaciar y utilizar nuevamente por 3 a 5 días.
- Una **bolsa cerrada** no tiene abertura en la parte inferior. Se tira a la basura después de cada uso.



El disco (también llamado la barrera de la piel) sella la bolsa a la piel alrededor del estoma.

- En un **sistema de una sola pieza**, el disco ya está unido a la bolsa. Estos se sellan a la piel al mismo tiempo.
- En un **sistema de dos piezas**, el disco se coloca sobre la piel y la bolsa se une después.



Se pueden utilizar ambos sistemas, de una y dos piezas, ya sea con bolsas drenables o cerradas.

Beneficios del cuidado correcto de la ostomía:

- Mantiene la función normal del intestino
- Protege la piel de las heces
- Controla el olor y mantiene la limpieza

Cómo vaciar y limpiar la bolsa de ostomía.

Usted deberá vaciar la bolsa cuando esté un $\frac{1}{3}$ lleno de heces o aire. También deberá vaciar la bolsa si comienza a desprenderse de la piel. Si usted permite que se acumulen las heces o el aire, la bolsa se llenará de aire y jalará el disco de la piel. Usted solo percibirá olor al cambiar y vaciar la bolsa o si la bolsa está goteando. Si el olor es un problema, hay reductores de olor disponibles para poner en la bolsa.

En el hospital, la enfermera de su niño usará guantes cuando vacíe la bolsa. En el hogar, usted no necesita usar guantes. Antes de comenzar, reúna los suministros. Esto incluye un recipiente pequeño, un pañal o una jeringa con punta para catéter para recoger las heces, una botella de agua y pañuelos de papel.

Hay diferentes formas de vaciarla:

- Usted puede drenar la bolsa con una jeringa o recipiente pequeño el cual va a tirar o vaciar en el inodoro.
- Usted puede drenar la bolsa del bebé en un pañal el cual tirará a la basura después.
- Un niño más grande puede sentarse en el inodoro y vaciar la bolsa directamente en el inodoro. Si coloca un trozo de papel higiénico en el inodoro antes de vaciar la bolsa, el salpicado será menor.

Consejos útiles

- Coloque la bolsa de manera que la abertura apunte en la dirección que desee que se vacíe. Puede colocar la bolsa de su bebé a un lado para que sea fácil vaciarla al pañal. A los niños más grandes generalmente les gusta la bolsa hacia las piernas, para vaciar fácilmente al sentarse en el inodoro.
- Corte por lo menos una bolsa adicional para cambios de bolsa de emergencia.
- Siempre lleve consigo suministros para un cambio de bolsa de su niño.
- Habrá un aumento de heces luego de que su niño haya comido. Si es posible, cambie la bolsa antes de comer.
- Distraiga a los niños pequeños con juguetes durante el cambio de bolsa. Trate de colgar un juguete móvil sobre el área de cambio.
- Tenga en cuenta que la piel arde cuando aplica productos que contienen alcohol sobre la piel irritada. Lea la etiqueta de cualquier producto desconocido.

Vaciar y limpiar

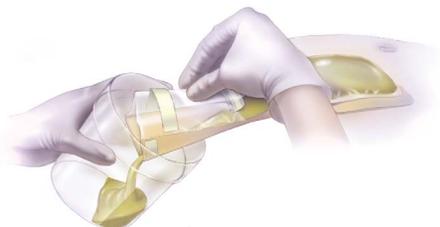
- 1 Mantenga la parte inferior de la bolsa hacia arriba para que no se derrame.
- 2 Deshaga el cierre de la bolsa. Abra la bolsa y haga un doblez en la abertura para mantenerla limpia.
- 3 Lentamente baje el extremo de la bolsa y drene el contenido en un recipiente, un pañal o en el inodoro. También puede retirar las heces con una jeringa.



- 4 Si las heces son espesas y no drenan, aplique una cantidad de agua del grifo a temperatura ambiente en la bolsa. Agítela suavemente. Deslice los dedos por la parte exterior de la bolsa para empujar las heces hacia afuera.



- 5 Limpie la bolsa vertiendo agua en la bolsa, enjuagándola con agua y luego retirándola usando un recipiente, pañal o jeringa.



- 6 Sulte el doblez del extremo de la bolsa, luego use un pañuelo de papel para limpiar las últimas 2 a 3 pulgadas del interior y exterior de la bolsa.



- 7 Saque oprimiendo el aire de la bolsa y ciérrela.

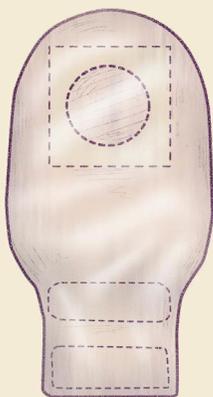


- 8 Si hay heces en el cierre, límpielas antes de cerrarla para evitar cualquier olor.

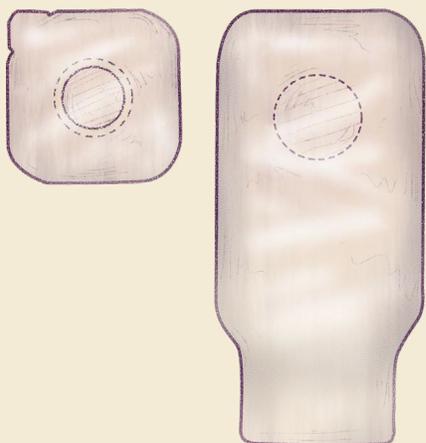


Mantenga el extremo de la bolsa limpio para minimizar el olor.

Sistema de bolsa de una pieza



Sistema de bolsa de dos piezas



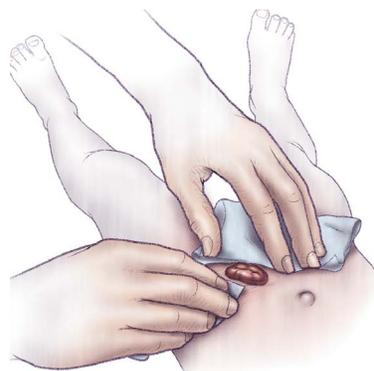
Antes de comenzar:

Reúna todos los suministros que necesita para cambiar la bolsa:

- Bolsa nueva
- Disco
- Pasta de estoma
- Polvo de estoma
- Tijeras
- Guía para medir
- Hisopos de algodón
- Gaza o trapo suave
- Agua tibia

Si su niño es un bebé, quizá tenga que pedirle a alguien que sostenga las manos de su niño mientras usted cambia la bolsa. Si no tiene alguien que le ayude, asegure los brazos de su niño envolviéndolos en una manta. Los niños mayores pueden ayudar a sostener los suministros y entregárselos a usted.

- 1 Vacíe la bolsa. Luego retírela levantando el disco mientras empuja la piel hacia abajo y la retira del disco.
- 2 A continuación, limpie la piel alrededor del estoma con agua tibia y un paño suave. Seque bien la piel.
- 3 Revise el estoma para detectar enrojecimiento o llagas.

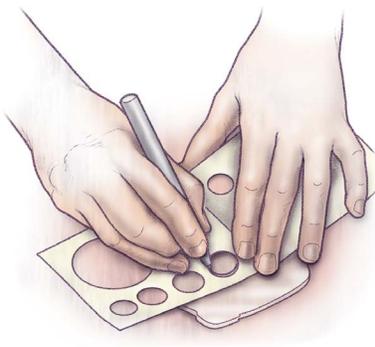


Cómo cambiar la bolsa

- 4 Mida el estoma usando la guía.



- 5 Dibuje la abertura del estoma sobre el papel protector del disco.



- 6 Con unas tijeras, corte el disco 1/8 pulgada más grande que el estoma. Deslice su dedo por el borde del corte para suavizar las asperezas. Coloque el disco sobre el estoma para probar el tamaño y recórtelo para ajustarlo, si es necesario.

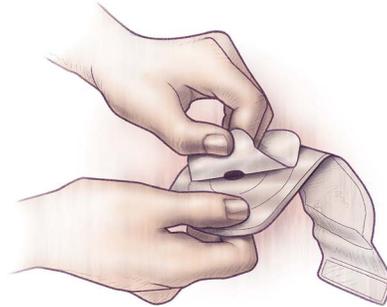
Bolsa de una pieza

Bolsa de dos piezas



- 7 Caliente un poco el disco para que se pegue mejor colocándolo entre sus manos o debajo del cuerpo de su niño.

- 8 Retire el papel del disco. Evite tocar el lado pegajoso del disco. Aplique la pasta de estoma para llenar los huecos o pliegues de la piel. Coloque el disco alrededor del estoma. Asegúrese de que el estoma no quede atrapado entre el disco y la piel.



- 9 Presione el disco en la piel, desde el estoma hacia afuera. Suavice las arrugas y asegúrese que esté bien adherido. Use un hisopo para presionar el borde interior del disco alrededor del estoma.

Bolsa de una pieza

Bolsa de dos piezas



- 10 Si usted está utilizando un sistema de dos piezas, una la bolsa al disco.

- 11 Asegure el extremo de la bolsa.

- 12 Coloque una compresa tibia sobre el sistema de bolsa para ayudar a que el disco se pegue.

Tiempo de desgaste

El tiempo de desgaste es el período de tiempo entre los cambios de la bolsa. El tiempo de desgaste es diferente para cada niño. Los bebés prematuros y los niños con nuevas ostomías tienen tiempo de desgaste limitado debido a la gran cantidad de líquidos. Con el tiempo, la cantidad de heces disminuye y se pueden volver más gruesas. El tiempo de desgaste normal para los bebés con un estoma colocado es de 2 a 3 días. Los niños más grandes pueden pasar de 3 a 5 días entre cambios de bolsa. El tiempo de desgaste es afectado por la actividad, qué tan acuosas son las heces, y qué tan a menudo vacía la bolsa. Recuerde vaciar la bolsa cuando esté $\frac{1}{3}$ llena, de lo contrario la bolsa se hace más pesada al llenarse y se desprenderá de la piel.

Si necesita cambiar la bolsa más de una vez al día, puede ser mejor retirarla y ponerle **doble pañal** a su niño. Para ello, primero aplique una crema medicinal de pañal a la piel alrededor del estoma. Luego coloque un pañal más pequeño o una compresa higiénica absorbente sobre el estoma. Asegúrelo con un pañal más grande o con una faja abdominal.

El cuidado de la piel

El buen cuidado de la piel alrededor del estoma incluye mantener la piel limpia y seca. Las bolsas que no encajan bien permiten que las heces se filtren a la piel y pueden causar problemas en la piel. La piel alrededor del estoma de su niño debe verse igual que el resto de la piel de su abdomen. No debe estar roja o con dolor.

Es normal tener un poco de residuo de adhesivo sobre la piel donde estuvo unido el disco. Usted no necesita retirar este residuo. Tallar la piel demasiado duro o muy a menudo puede irritar la piel.

Estas son algunas recomendaciones para ayudarle a mantener la piel alrededor del estoma sana:

- Evite usar limpiadores o cremas hidratantes que contengan aceites, desodorantes o perfumes. Estos pueden irritar la piel y evitar que el disco se pegue.
- No es necesario usar jabón para limpiar la piel. Si usted elige usar jabón, asegúrese de que sea muy suave y enjuáguelo completamente de la piel.
- Utilice el sistema de bolsa correcto, el recomendado por el equipo de ostomía de su niño. Usted puede evitar muchos problemas de la piel, como irritación o llagas, simplemente utilizando el sistema de bolsa correcto.
- Revise el disco todos los días. Asegúrese que esté bien sujeto y sin fugas. Las fugas bajo el disco pueden irritar la piel.
- Revise la piel alrededor del estoma por enrojecimiento con cada cambio de bolsa o con cualquier señal de fuga.

Consejos para el cuidado diario



Su niño puede ir a nadar pero siempre debe usar una bolsa cerrada.

Actividad

Los niños con ostomías deben ser tratados igual que los otros niños. Los niños con ostomías pueden practicar casi todas las actividades. Consulte a su médico antes de practicar deportes de contacto. Puede bañar a su niño con o sin la bolsa. El agua no entrará en el estoma. Su niño puede ir a nadar después de que la incisión haya sanado, cerca de 6 semanas después de la cirugía. Siempre debe usar una bolsa cerrada. Hay productos y cintas especiales para mantener la bolsa en su lugar.

Medicamentos

Algunos medicamentos se absorben en el intestino. Según la ostomía, estos medicamentos pueden no ser absorbidos y pasarán a través del estoma a la bolsa de su niño. Asegúrese de que el médico recete medicamentos que se puedan absorber en el estómago o por encima de la ostomía.

Ropa

La ropa de una pieza es la mejor para los bebés y niños pequeños con una ostomía. Este tipo de ropa oculta la bolsa y evita que su niño se la quite. Para evitar irritar el estoma, no use ropa con elástico o cinturones que se enrollen alrededor del estoma.

Alimentarse para estar sano



Los niños con ostomías no necesitan una dieta especial, pero pueden necesitar algunas precauciones. Ya que no toda la comida pasa por el intestino, parte no se digiere. Los alimentos que causan problemas son los que tienen cubiertas, como los hot-dogs, y los altos en fibra: frutas y verduras crudas, frutas secas, nueces, palomitas y frijoles. En una ileostomía, estos alimentos pueden causar un bloqueo si no se mastican bien. Otros pueden cambiar la consistencia de las heces.

Con el tiempo, probablemente su niño podrá regresar a una dieta normal que incluya las vitaminas y nutrientes que su niño necesita para permanecer sano. Sin embargo, al principio su niño debe seguir los consejos a continuación.

- **Masticar bien los alimentos.** Esto ayuda a que su niño digiera los alimentos con más facilidad.
- **Asegúrese de beber algo con cada alimento.** Esto ayuda a que los alimentos se desplacen a través de los intestinos más fácilmente. Fomente la ingesta adecuada de líquidos apropiados para la edad de su niño (por ejemplo, 8 a 10 vasos al día para un niño en edad escolar).
- **Coma de 4 a 6 alimentos más pequeños al día.** Coma el alimento más grande al medio día y un alimento pequeño en la noche. Esto ayudará a reducir la cantidad de heces en la noche.

Alimentarse para evitar problemas relacionados con los alimentos.

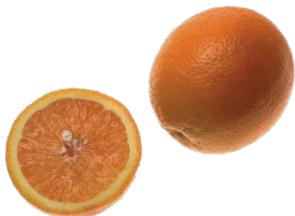
Antes de la cirugía, los alimentos que su niño comió afectaron la cantidad de gas y olor que él produjo. Los alimentos también afectaron si tuvo estreñimiento o diarrea. Con una ostomía, es particularmente importante controlar estas cosas. Aprender la forma en que diferentes alimentos afectan a su niño mejorará su experiencia con la ostomía.

La gráfica a continuación tiene sugerencias de cómo ayudar a su niño a evitar problemas digestivos específicos.

PROBLEMA	SU NIÑO DEBE:	SU NIÑO DEBE EVITAR:
Gases	<ul style="list-style-type: none"> • Comer lentamente. • Masticar con la boca cerrada. • Hablar con la enfermera especializada en el cuidado de ostomías sobre las formas de controlar el gas y los olores que ocurren después de comer ciertos alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saltarse las comidas. • Beber con popotes. • Comer alimentos que producen gas <i>(Consulte la lista de alimentos en la siguiente página).</i>
Olor	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir estos alimentos que reducen el olor en su nutrición: suero de leche, jugo de arándanos, jugo de naranja, yogur, perejil. • Vaciar la bolsa a menudo. • Utilizar una bolsa resistente a olores o poner pastillas desodorantes especiales en la bolsa. • Pregúntele al médico de su niño sobre medicamentos reductores de olor como el bismuto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comer alimentos que producen olor <i>(Consulte la lista de alimentos en la siguiente página).</i>
Obstrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Mastique bien los alimentos para deshacer la fibra en trozos pequeños. • Tome al menos de 8 a 10 vasos de líquido al día. El agua o los jugos de fruta pueden ser los más útiles. • Coma porciones pequeñas. Coma su alimento más grande al medio día y un alimento más pequeño en la noche. Esto le ayudará a reducir la cantidad de heces de su niño en la noche. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comer alimentos ricos en fibra <i>(Consulte la lista de alimentos en la siguiente página).</i>
Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebe estos alimentos para ayudar a aliviar el estreñimiento: El café u otras bebidas calientes, las frutas y verduras cocidas o frescas, los jugos de frutas. 	
Diarrea	<ul style="list-style-type: none"> • Tome al menos de 8 a 10 vasos con líquidos al día. • Coma su alimento más grande al medio día y un alimento más pequeño en la noche. • Coma alimentos que hagan las heces más espesas. <i>(Consulte la lista de alimentos en la siguiente página).</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Comer alimentos que hacen las heces más flojas <i>(Consulte la lista de alimentos en la siguiente página).</i>

Cuanto más ayude con la ostomía de su niño en el hospital, más fácil será regresar a casa. Aproveche cada oportunidad para cuidar la ostomía mientras su hijo esté en el hospital. No dude en hacer preguntas y obtener la información necesaria para cuidar cómodamente la ostomía de su hijo en casa.

ALIMENTOS QUE PUEDEN AFLOJAR LAS HECES



Chocolate	Vegetales de hojas verdes (la lechuga, el brócoli, la espinaca)
Frijoles secos o alubias	
Alimentos fritos	Jugo de ciruela o de uva
Alimentos grasosos	Frutas crudas
Alimentos altamente condimentados	Vegetales crudos

ALIMENTOS QUE PUEDEN ESPESAR LAS HECES



Puré de manzana	Pasta
Plátanos	Papas
Pan	Pretzels
Queso	Arroz
Mantequilla cremosa de maní	Tapioca
Malvaviscos	Yogur

ALIMENTOS QUE PUEDEN CAUSAR MAL OLOR EN LAS HECES



Espárragos	Huevos
Frijoles	Pescado
Vegetales de la familia col: (cebollas, col, coles de Bruselas, brócoli, coliflor)	Ajo
	Algunos condimentos
	Nabos

ALIMENTOS QUE PUEDEN PRODUCIR GAS

Vegetales de la familia col: (cebollas, col, coles de Bruselas, brócoli, coliflor)	Pepinos
	Productos lácteos
	Frijoles secos o alubias
Sodas y otras bebidas gaseosas	Rábanos
Elotes	Espinacas



ALIMENTOS QUE PUEDEN COLOREAR LAS HECES

Betabel	Gelatina Roja Jell-O®
Alimentos con colores artificiales	Algunos medicamentos



A niños con una ileostomía se les debe enseñar a masticar bien sus alimentos. Esto es especialmente cierto con alimentos ricos en fibra que pueden causar obstrucción en el estoma.

Aliente a su niño a masticar bien los alimentos.

ALIMENTOS QUE TIENEN UN ALTO CONTENIDO DE FIBRA

Recuerde, los alimentos ricos en fibra tienen que masticarse bien para evitar una obstrucción.

Manzanas con piel	Carne con envoltura (salchichón, salchichas, hot-dogs)
Vegetales chinos	
Coco	Champiñones
Elotes	Nueces
Fruta seca (pasas, higos y chabacanos)	Palomitas de maíz
Uvas	Col cruda (ensalada de col)
Legumbres (garbanzos, frijoles rojos, frijoles con chile)	Apio crudo



Complicaciones

Complicaciones del estoma

Las complicaciones del estoma pueden ser serias y probablemente necesiten ser vigiladas por su médico. Comuníquese con su médico o enfermera especializada en el cuidado de ostomía de inmediato si su niño está experimentando alguna de las siguientes complicaciones.

Obstrucción

Un niño con una ileostomía puede desarrollar una obstrucción. Esto sucede cuando los alimentos se acumulan en el intestino delgado y lo obstruyen.

Las primeras señales de una obstrucción:

- Un chorro continuo de heces muy acuosas
- Sensación de llenura o calambres cerca del estoma
- Inflamación alrededor del estoma
- Heces con un olor muy fuerte

Señales de obstrucción continua:

- El flujo de las heces finalmente se detiene
- Aumento del dolor
- Náuseas y vómito

Si usted piensa que su niño tiene una obstrucción:

- NO permita que su niño coma alimentos sólidos
- NO le dé a su niño laxantes o ablandadores de heces

Pruebe estas cosas para despejar la obstrucción:

- Masajee suavemente el abdomen
- Pídale a su niño que descanse en un baño tibio de 15 a 20 minutos
- Doble las rodillas hacia el pecho y mueva las piernas de lado a lado
- Dele una bebida tibia
- Póngale una bolsa con una abertura para estoma más grande

Una obstrucción puede convertirse en una emergencia. **Si la obstrucción dura más de 2 a 3 horas, o si su niño empieza a vomitar, llame a su médico o vaya a la sala de emergencia del hospital más cercano.** Una obstrucción prolongada puede ocasionar ruptura del intestino.



Estenosis con necrosis.



Estenosis

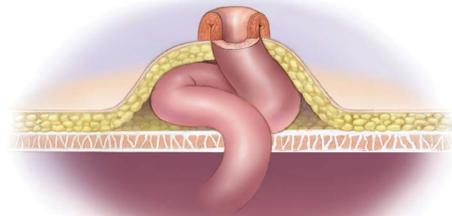
Corte transversal del intestino con estenosis.

Estenosis

La estenosis es un estrechamiento anormal de intestino o del estoma que impide que las heces salgan libremente del estoma. Resulta en heces delgadas o en forma de cinta. **Si su niño tiene heces en forma de cinta o pasa más tiempo de lo normal sin pasar las heces, llame al médico o enfermera especializados en el cuidado de ostomía de su niño.**



Hernia periestomal desde arriba.



Hernia periestomal

Corte transversal del intestino y de la hernia periestomal.

Hernia periestomal

En ocasiones, parte del intestino empuja a través del músculo y provoca un abultamiento de la piel alrededor del estoma. Esto se llama hernia periestomal y se puede ver por todo el estoma o solo parte de este. Este abultamiento puede aparecer y desaparecer dependiendo de la presión del abdomen de su niño. Si su niño tiene una hernia periestomal, puede ayudarle que lo acueste boca arriba al cambiar la bolsa. Cuando hay una hernia periestomal, se necesita un sistema de bolsa con un disco muy suave alrededor del estoma. Posiblemente haya que cambiar la bolsa con más frecuencia.



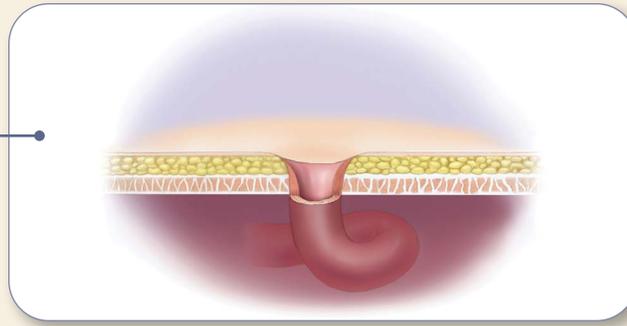
Necrosis

Necrosis

A veces el suministro de sangre al estoma se puede obstruir. Si esto sucede, el tejido morirá haciendo que el estoma se vuelva morado oscuro y después negro. **Esto se llama necrosis y es una emergencia médica. Llame al médico de inmediato si el estoma se hace muy oscuro.**

Retracción

Corte transversal del intestino y del estoma retraído.



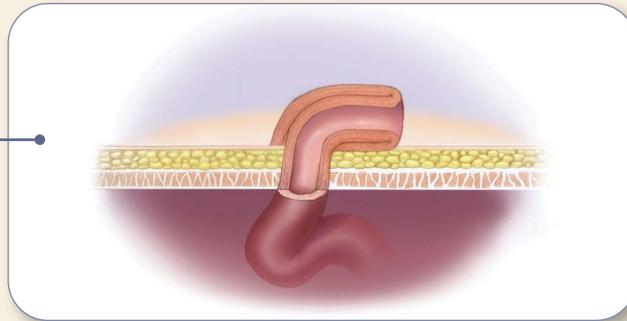
Estoma retraído desde arriba.

Retracción

El estoma puede retraerse (retroceder) dentro del cuerpo y verse como un agujero o fruncido en el abdomen. Si esto sucede el estoma no se abultará (salirse) en el abdomen. La retracción hace difícil mantener la bolsa en su lugar. Se necesita un tipo especial de bolsa para estos tipos de estomas y el buen cuidado de la piel es importante. **Comuníquese con el médico o enfermera especializados en el cuidado de ostomía para ver opciones posibles de tratamiento.**

Prolapso

Corte transversal del intestino y del estoma prolapsado.



Estoma prolapsado desde arriba.

Prolapso

Algunas veces el intestino se sale más hacia la parte exterior del abdomen, y hace el que el estoma se alargue. Esto se llama estoma prolapsado. Esto sucede con más frecuencia en los niños debido a sus músculos abdominales débiles. **Llame a su médico si el estoma se prolapsa.** Muchos se pueden empujar suavemente, pero prolapsarán de nuevo cuando el niño lllore o tose. Es mejor utilizar una bolsa de una pieza para evitar pellizcar un estoma prolapsado. Algunas veces se necesitará otra cirugía para arreglarlo.

Laceración

Una laceración es una cortada en el estoma que parece como una línea blanca delgada. Cuando la abertura del disco es demasiado pequeña, puede causar una laceración. Cortar la abertura del disco un poco más ayudará a que el estoma cicatrice. Su niño no debe sentir dolor, pero puede haber sangrado a causa de una laceración en el estoma.

Complicaciones de la piel

Dermatitis Alérgica

La **dermatitis alérgica** sucede si su niño es alérgico a uno de los productos que se utilizan en el sistema de bolsa. Usted notará enrojecimiento y la piel dañada cuando el producto toca la piel. Puede ser a causa del disco, de la cinta, de la pasta de estoma, del polvo de estoma o de la bolsa. En cuanto descubra la causa de la alergia, cambie de producto. La enfermera de estoma de su niño puede ayudarle a determinar cuál producto está provocando la alergia y qué tratamiento utilizar.

Dermatitis irritante

Por lo general la **dermatitis irritante** es a causa de la fuga de heces bajo el sistema de bolsa. A menudo la fuga se debe a que la bolsa tiene un hoyo muy grande o que no se ha cambiado con suficiente frecuencia. Entonces las heces se fugan por debajo del disco y causan ruptura de la piel. La dermatitis irritante también puede ser porque no se ha enjuagado el jabón completamente de la piel. La dermatitis irritante hará que la piel se vea enrojecida y dañada.

Cómo cuidar la dermatitis alérgica o irritante:

1. Limpie la piel, enjuáguela y séquela.
2. Aplique una pequeña cantidad de polvo de Stoma-hesive® en las áreas enrojecidas irritadas.
3. Cepille ligeramente el exceso de polvo. El polvo se pega a la piel dañada.
4. Coloque la bolsa como de costumbre.
5. Cambie la bolsa con la frecuencia necesaria para mantener las heces fuera de la piel.
6. Realice este procedimiento con cada cambio de bolsa hasta que la piel haya cicatrizado. Si la piel aún se ve irritada después de 5 días, llame a la enfermera especializada en el cuidado de ostomía.



Dermatitis Alérgica



Dermatitis Irritante



Infecciones por hongos

Infecciones por hongos

Una **infección por hongos** o erupción es debido a la humedad en la piel por la fuga de heces bajo el disco o por sudoración. Por lo general da comezón y es de color rojo con pequeñas ronchas blancas o descamación de la piel. También puede suceder si su niño toma antibióticos. Si su niño tiene una infección por hongos, el médico puede recetarle un talco antimicótico.

Pídale a su médico una receta de talco antimicótico, no crema. Las bolsas no se pegarán si se usa crema antimicótica.

Cómo cuidar una infección por hongos:

1. Limpie la piel, enjuáguela y séquela.
2. Aplique una pequeña cantidad de talco antimicótico en las áreas enrojecidas. Frote suavemente el polvo antimicótico y después sacúdalo.
3. Coloque la bolsa como de costumbre.
4. Cambie la bolsa todos los días hasta que la erupción haya desaparecido.

Foliculitis

La **foliculitis** es una infección en la base del tallo del cabello (el folículo) que causa comezón o dolor. Por lo general, hay varias pequeñas ronchas rojas o blancas que parecen granos. Es debido a que se arranca el cabello cuando se retira el disco. La foliculitis se puede prevenir cortando el cabello muy corto alrededor del estoma. Normalmente la foliculitis sana por sí sola.

Recomendaciones para la Ruptura de la Piel

Si a usted se le dificulta mantener una bolsa sobre la piel a causa del dolor o por la piel húmeda, posiblemente su niño necesita dejar la bolsa por unos días hasta que la piel cicatrice. Coloque una crema medicinal espesa para pañales sobre la piel dañada y póngale dos pañales a su bebé. Para un niño mayor, cubra la piel dañada con una crema medicinal espesa para pañales y pegue una compresa higiénica sobre el estoma para recoger las heces. Cambie el pañal o compresa higiénica con la frecuencia necesaria para mantener las heces fuera de la piel.

Deshidratación

La **deshidratación** significa que el cuerpo de su niño no tiene suficiente agua o líquidos para funcionar de forma correcta. Los niños con una ostomía pueden deshidratarse con mayor rapidez que otros niños. Esto es una inquietud para los niños con ileostomías. La deshidratación puede ser grave para niños de cualquier edad. Es necesario prestar atención a la cantidad de heces que su niño produce. Usted se familiarizará con la cantidad de heces que su niño normalmente expulsa cada día. Cuando esta cantidad aumente, usted necesita estar alerta a la deshidratación. También su niño puede perder líquidos a causa de una fiebre alta o con diarrea, vómitos y sudoración excesiva.

Comuníquese con el médico si usted piensa que su niño está deshidratado.

Para evitar la deshidratación:

- Beba por lo menos 8 vasos de líquidos todos los días.
- Evite consumir una gran cantidad de bebidas que sean dulces o azucaradas. Estas pueden acelerar el movimiento de las heces.
- Beba más líquidos cuando se ejercite, en climas cálidos, o si su niño tiene diarrea.
- Equilibre los electrolitos. Los electrolitos son sustancias químicas como la sal y el potasio que ayudan al cuerpo a absorber y a utilizar el agua. Pregúntele al médico de su niño sobre la dieta con alimentos ricos en sal y potasio. Los alimentos salados saben bien, pero tenga cuidado de que su niño no se exceda.

Estos alimentos pueden prevenir la deshidratación:

Alimentos altos en sal	<ul style="list-style-type: none">• Caldos/consomé• Suero de leche• Tocino	<ul style="list-style-type: none">• Galletas saladas• Jamón• Pretzels	<ul style="list-style-type: none">• Sopas• Salsa de soya• Sopas de jitomate o vegetales
Alimentos altos en potasio	<ul style="list-style-type: none">• Plátanos• Jugo de naranja• Jugo de toronja	<ul style="list-style-type: none">• Calabaza• Gatorade• Sopas de jitomate o vegetales	<ul style="list-style-type: none">• Papas• Mantequilla de maní suave

Señales y síntomas de la deshidratación

- El punto blando en la cabeza de su bebé se hunde cuando se sienta o cuando lo sostienen
- Menos pañales mojados
- Su orina es más oscura y tiene un olor más fuerte
- El niño puede estar irritable, somnoliento, no tiene hambre, o puede ser difícil despertarlo
- No le salen lágrimas, tiene la boca seca
- Tiene la piel seca o arrugada
- Tiene círculos oscuros alrededor de los ojos

Consejos útiles por edad



Bebés (de 1 a 12 meses)

En el primer año, los bebés crecen muy rápido. Puede ser necesario medir el tamaño del estoma con frecuencia. También puede ser necesario probar bolsas distintas mientras su niño va creciendo.

Los bebés son activos. Se ruedan, exploran sus cuerpos y descubren su mundo. Para proteger la bolsa, manténgala oculta en el pañal. Vista a su bebé con overoles o con trajes de una sola pieza.



Niño pequeño que gatea (de 12 a 36 meses)

Los niños pequeños son aún más activos. Ellos gatean, caminan y corren. Antes de que usted cambie la bolsa, tenga todos los suministros listos. Usted puede comenzar a enseñar a los niños más grandes como ayudar pidiéndoles que le entreguen los suministros. Para ayudar a proteger la bolsa, vista a su niño con overoles o pantalones sin elásticos apretados que se enrollan sobre el estoma.



Los niños prescolares (de 3 a 5 años)

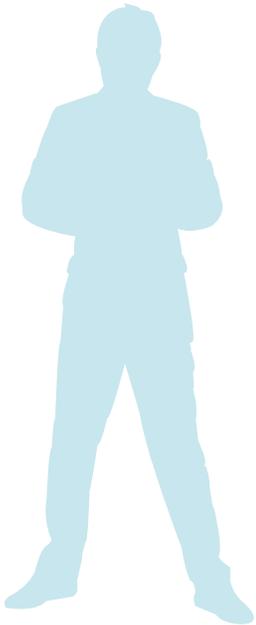
Los niños prescolares son demasiado curiosos y quieren ser independientes. Ellos pueden ayudar con ciertas partes del cuidado de la ostomía, como retirar la bolsa, vaciar la bolsa y limpiar la piel. Mantenga las lecciones cortas, porque la capacidad de atención de su niño posiblemente es corta. Ayude a que su niño prescolar elija ropa sin elásticos muy apretados.



Niños en edad escolar (de 6 a 11 años)

Los niños a esta edad pueden aprender más sobre cambiar y vaciar la bolsa. A la edad de 7 u 8 años, ellos deben poder cambiar y vaciar la bolsa por sí mismos pero pueden necesitar ayuda de vez en cuando. Sin embargo, los padres aún tienen que ver la piel de vez en cuando para asegurarse de que no haya problemas.

Los niños de esta edad pueden sentirse cohibidos por ser diferentes a sus compañeros. Permita que su niño decida a quién quiere decirle. Cuando su niño comience las clases, él necesitará llevar una bolsa extra y los suministros para hacer el cambio. Los profesores necesitarán instrucciones paso a paso por escrito, las cuales se pueden encontrar en las páginas 13 a 15 de este manual. Revise estas instrucciones con el profesor y con la enfermera escolar. Esto le brindará a su niño una persona de apoyo en la escuela. En algún momento de este grupo de edad, puede ser necesario cambiar a una bolsa de tamaño adulto.



Adolescentes (de 12 a 18 años de edad)

A los 12 años su niño generalmente puede asumir el cuidado personal, hacer citas, y ordenar el equipo de ostomía. Su papel como padre es brindarle apoyo. Los adolescentes no necesitan contarle a todos sobre su ostomía. Solo deben decirle a la gente que ellos quieran que sepan. Para practicar deportes como lucha libre o fútbol, su niño debe tener la autorización de su médico. El equipo de ostomía para los adolescentes es igual que el de los adultos.

Glosario

Ano: La abertura por donde salen las heces del cuerpo.

Ano imperforado: Una afección que se desarrolla antes del nacimiento donde no hay salida del cuerpo por donde puedan salir las heces.

Aparato: El sistema de bolsa y disco que se utiliza para recoger las heces del estoma.

Atresia: Ausencia o cierre de una abertura o pasaje del cuerpo.

Colitis ulcerosa: Una inflamación de la pared interior de intestino que por lo general afecta la parte inferior del intestino grueso.

Colon: Todo el intestino grueso.

Colostomía: Una abertura creada quirúrgicamente del intestino grueso en el abdomen por donde las heces pueden ser expulsadas.

Colostomía ascendente: Una abertura creada quirúrgicamente en la sección ascendente del intestino grueso, que se encuentra en el lado derecho del abdomen.

Colostomía descendente: Una abertura creada quirúrgicamente en la sección descendente del intestino grueso, que se encuentra en el lado izquierdo del abdomen.

Colostomía sigmoide: Una abertura creada quirúrgicamente del intestino en el abdomen donde el colon descendente y el recto se conectan.

Colostomía transversal: Una abertura creada quirúrgicamente en la sección transversal del intestino grueso entre el colon ascendente y descendente. Puede estar ubicada en cualquier lugar en la sección media del abdomen.

Dermatitis alérgica: Piel enrojecida o sensible a causa de una alergia o sustancia que se coloca sobre la piel.

Dermatitis irritante: Sensibilidad o enrojecimiento de la piel a causa de una sustancia que irrita la piel por mucho tiempo.

Deshidratación: Pérdida extrema de agua del cuerpo.

Disco: La parte del sistema de bolsa que se adhiere al cuerpo y se conecta a la bolsa.

Enfermedad de Hirschsprung: Una enfermedad en la que las células nerviosas en parte del intestino no se formaron antes del nacimiento. La falta de células nerviosas afecta la capacidad del intestino para mover las heces a través del intestino delgado o grueso.

Enterocolitis necrotizante (NEC, por su sigla en inglés): Una afección cuando el suministro de sangre al intestino disminuye o se corta. El intestino se infecta y muere.

Enterocolitis pseudomembranosa: La inflamación de la mucosa del intestino que puede implicar tanto el intestino delgado como el grueso.

Estenosis: Un estrechamiento anormal del intestino o del estoma que impide que las heces fluyan libremente desde el estoma.

Estoma: La parte visible del intestino que se saca quirúrgicamente afuera sobre la piel en la pared del abdomen.

Estoma prolapsado: Cuando el estoma se alarga y más del intestino sale del abdomen.

Estoma retraído: Estoma que no se sale del abdomen. En cambio, el estoma parece un agujero o un fruncido en el abdomen. El forro de tejido húmedo del intestino tal vez no sea visible.

Fístula mucosa: El lado extremo de un estoma de doble cañón que no produce heces; a menudo produce mucosidad.

Foliculitis: Enrojecimiento o sensibilidad en la base de un mechón de cabello.

Heces: Desechos del cuerpo (popó).

Íleo meconial: Una obstrucción del intestino del recién nacido con meconio espeso. El meconio es el primer desecho del cuerpo producido por un bebé recién nacido.

Ileostomía: Una abertura creada quirúrgicamente en el intestino delgado sobre el abdomen por donde las heces pueden ser expulsadas.

Infección por hongos: Una erupción roja o rosa a causa del exceso de humedad en la piel.

Laceración: Una cortada o rasgadura en el estoma.

Obstrucción: Algo atorado en el intestino que evita que las heces salgan del cuerpo. Esto puede ser a causa de la acumulación de partículas de alimentos.

Ostomía: Una abertura creada quirúrgicamente que se hace a través de la pared abdominal para desviar los desechos del cuerpo.

Periestomal: El área alrededor del estoma.

Peristalsis: El movimiento normal del intestino que hace avanzar las heces a través del intestino.

Recto: El extremo del intestino grueso que sirve para almacenar las heces en el cuerpo.

Tejido necrótico (necrosis): Tejido muerto.

Tiempo de desgaste: Cuánto tiempo se usa el sistema de bolsa entre cambios.

Recursos

Hay muchas personas que le pueden ayudar a aprender cómo cuidar la ostomía de su niño. La enfermera especializada en ostomía de su niño también puede ayudarle a encontrar otros recursos.

Sitio web nacional de apoyo

Las Asociaciones Unidas de Ostomía de América, www.uoaa.org, 1-800-826-0826.

Muchas de las empresas que hacen los suministros de ostomía también tienen información útil en sus sitios web. La enfermera especializada en el cuidado de ostomía de su niño puede mostrárselos.

Grupos de apoyo de ostomía de Intermountain

- Salt Lake City, 801-408-5663 o 801-662-3693
- St. George, 435-688-4123
- Ogden, 801-387-5146
- Utah Valley, 801-357-8156

Clínicas de ostomía y heridas de Intermountain

- LDS Hospital Wound Clinic (Clínica de Heridas del Hospital LDS), Salt Lake City, 801-408-3638
- Dixie Regional Medical Center Wound Clinic (Clínica de Heridas del Centro Médico Regional de Dixie), St. George, 435-688-4293
- McKay-Dee Hospital Wound Clinic (Clínica de Heridas del Hospital de McKay-Dee), Ogden, 801-387-5146
- Logan Regional Hospital Wound Clinic (Clínica de Heridas del Hospital Regional de Logan), Logan, 435-716-2850
- Utah Valley Regional Medical Center Wound Clinic (Clínica de Heridas del Centro Médico Regional del Valle de Utah), Provo, 801-357-8156
- Primary Children's Hospital, (únicamente niños) Salt Lake City, 801-662-3691

Empresas de suministros

Pídale una lista de empresas nacionales y locales de suministros a su enfermera especializada en ostomía. Si se le dificulta encontrar el producto adecuado para su niño, por lo general la enfermera especializada en ostomía le puede ayudar.

Instrucciones especiales

1. Prepare un kit de ostomía para uso cuando su niño no está en casa. El kit debe contener lo siguiente:
 - disco precortado
 - bolsa
 - abrazadera
 - pañuelos de papelAsegúrese de que su niño siempre tenga el kit cuando salga de la casa.
2. Compre suministros de ostomía adicionales dos semanas antes de que se le terminen. La mayoría de las tiendas de suministros médicos no disponen de suministros de ostomía, y los pedidos por correo normalmente tardan de 2 a 5 días hábiles para ser entregados. Trabaje con el médico de su niño y con la aseguradora para asegurarse de que usted tiene la cobertura y suministros adecuados.
3. Si usted tiene preguntas o inquietudes sobre la ostomía de su niño, llame a la enfermera especializada en ostomía. Recuerde que es mejor resolver una inquietud sobre la ostomía de su niño a que se vuelva un problema más grande.
4. Mantenga los suministros en un lugar fresco y seco, lejos del calor. Almacenar los suministros de ostomía en un coche caliente puede dañarlos y causar que el disco se derrita.

Notas:

Cuidado especial para la ostomía de mi niño

La información de mi niño	
Tipo de ostomía:	
Tipo y fecha de operación:	
Cirujano:	Número telefónico:
Ostomy nurse:	Número telefónico:
Tipos de suministros de ostomía:	

Para encontrar estos y otros recursos vaya a este sitio web:

intermountainhealthcare.org