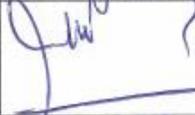
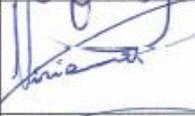
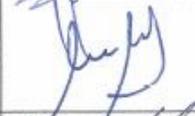


	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaborado por:	Claudia Campos M.	Enfermera Supervisora CR Quirúrgico	15/01/2019	
	Magaly Gallardo G.	Enfermera Redes de Cuidado	15/01/2019	
	Claudia Solabarrieta A.	QF Encargada Central de Insumos CR Farmacia y Prótesis	15/01/2019	
	Constanza Preller B.	Enfermera CR Médico	15/01/2019	
	Viviana Ruiz A.	Enfermera CR Quirúrgico	15/01/2019	
	Viviana Palacios T.	Enfermera Curaciones Avanzadas	15/01/2019	
Revisado por:	Karen Antiquera M.	Subdirectora de Enfermería	22/01/2019	
	Ana Villegas L.	Enfermera Supervisora CR Infantil	28/01/2019	
	Lorena Navarro S.	Jefe Unidad Gestión de Cuidado de Matronería	08/02/2019	
Aprobado por:	Maira Martinich S.	Jefe Unidad de Calidad Asistencial	11/02/2019	
Autorizado por:	Marcelo Torres M.	Director (s)	14/02/2019	

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	2 de 15	

Distribución de copias:

Servicio	Cargo
Dirección	Director (S)
	Oficina de Partes
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Subdirección de Enfermería	Subdirectora de Enfermería
Subdirección de Administración y Finanzas	Subdirector de Administración y Finanzas
Redes de Cuidados	Enfermera Redes de Cuidados
CR Pensionado	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Servicio Traumatología	Médico Jefe
CR Médico	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Quirúrgico	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Infantil	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargado Círculo de Calidad
	Médico Jefe Cirugía Infantil
	Matrona Supervisora UPC Neonatal
CR de la Mujer	Médico Jefe
	Matrón Supervisor
	Encargado Círculo de Calidad
CR UPC Adulto	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargado Círculo de Calidad
Unidad Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos	Médico Jefe
	Enfermera
Unidad de Radioterapia	Médico Jefe
	Enfermera
	Tecnólogo Médico
CR Farmacia y Prótesis	Químico Farmacéutico Jefe
	Encargada Círculo de Calidad
Departamento Abastecimiento	Jefe Departamento Abastecimiento
GRD	Jefe GRD
CAE Adulto	Médico Jefe
	Enfermera
CAE Infantil	Médico Jefe
	Enfermera

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	3 de 15	

I N D I C E

I.	INTRODUCCIÓN _____	04
II.	OBJETIVO _____	05
III.	ALCANCE _____	05
IV.	APLICABILIDAD _____	05
V.	ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD _____	05
VI.	NORMATÉCNICA Y ADMINISTRATIVA _____	06
VII.	CAPACITACIÓN DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO _____	07
	1. Preparación de la piel _____	07
	2. Valoración del estoma _____	07
	3. Instalación de dispositivos _____	07
	4. Recambio y vaciado de la bolsa colostomía _____	08
	5. Recomendaciones nutricionales _____	09
VIII.	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO _____	11
IX.	ANEXOS _____	12
	Anexo 1: Registro de Capacitación Paciente Colostomizado _____	12
	Anexo 2: Planilla de Registros Pacientes Colostomizados en seguimiento Unidad Redes de Cuidados _____	13
X.	BIBLIOGRAFÍA _____	14
XI.	REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS _____	15

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	4 de 15	

I. INTRODUCCIÓN

Se estima que en Chile existen 5 mil pacientes ostomizados. La más común es la “colostomía”, derivada en la mayoría de los casos de una terapia para tratar el cáncer de colon, enfermedad que ha aumentado su incidencia en los últimos años; existen otras patologías o causas que requieren de una ostomía, como la diverticulitis, la enfermedad inflamatoria intestinal, las obstrucciones intestinales, lesiones, defectos congénitos (de nacimiento).

Una colostomía es una abertura creada quirúrgicamente en el intestino grueso (colon), a través de la pared abdominal. Esto resulta en un cambio de la función corporal normal para permitir la eliminación del contenido intestinal después de la cirugía.

En la realidad local, es habitual la presencia de personas ostomizadas en el entorno social, y obviamente, en el quehacer profesional; a saber, en el año 2017 se reportó atención de 82 personas hospitalizadas por alguna de las 4 causas CIE en relación a ostomía; correspondiendo a 67 % por colostomía y 33 % de ileostomías; en promedio, dos personas ostomizada por semana. (Hospital Clínico de Magallanes/GRD, 2018).

El proceso de adaptación se da inicio en el hospital, siendo la fase del postoperatorio mediato cuando el paciente toma conciencia de su nueva situación, debiendo afrontarla, asumir los nuevos cambios e iniciar el reajuste personal para reorganizar su nueva condición de vida.

Una ostomía puede ser devastadora, incluso sin presentarse complicaciones en el postoperatorio. Muchas veces el paciente se encuentra sin conocimiento ni información previa. El paciente ve alterada su imagen corporal lo que impacta sobre muchos factores, dificultando entablar relaciones personales, experimentar y expresar su sexualidad y pasar por el proceso de rehabilitación.

Los pacientes portadores de ostomias sufren cambios trascendentales como la pérdida del control de esfínteres, aumento de los ruidos intestinales, la eliminación de gases y el olor que estos generan, el estar atento del llenado del dispositivo, lesiones de la piel periestomal, alteraciones psicológicas por el cambio de la imagen corporal, inseguridad, baja de la autoestima, miedo, ansiedad, estrés, depresión, hermetismo y aislamiento social que afectan en la calidad de vida”.

Los pacientes en el intrahospitalario se sienten seguros bajo la atención del equipo de salud, pero una vez de alta, surgen preocupaciones, dudas y miedos; por lo tanto una buena intervención educativa durante su permanencia en el establecimiento mejora la calidad de vida en forma significativa, es vital brindarles la información necesaria para que puedan desenvolverse autónomamente en sus actividades básicas.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	5 de 15	

Las intervenciones de enfermería, mediante la educación son la mejor garantía de seguridad, confort, bienestar y calidad de vida en el paciente ostomizado y destinadas a que tomen decisiones oportunas en su cuidado.

II. OBJETIVO

Garantizar la continuidad de los cuidados en los pacientes colostomizado durante y posterior al periodo de hospitalización, en los diferentes Centros de Responsabilidad del Hospital Clínico de Magallanes.

III. ALCANCE

Todo el personal Profesional de Enfermería y Matronería que cumplen funciones de atención a pacientes colostomizados en los distintos servicios clínicos.

IV. APLICABILIDAD

Todo paciente adulto, pediátrico y neonatal colostomizado que se encuentre hospitalizado.

V. ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

De la adquisición de insumos:

Profesional Químico – Farmacéutico encargada de la Central de insumos de Farmacia

De la ejecución de la capacitación del paciente:

Profesionales de Enfermería y Matronería que se desempeñan en los distintos servicios clínicos.

De la coordinación de insumos y seguimiento del paciente post alta:

Profesional de Enfermería a cargo de la Unidad de Redes de Cuidado.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	6 de 15	

VI. NORMA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA

- Las Enfermeras/os o Matronas clínicas de los distintos servicios clínicos deberán realizar la capacitación del paciente y/o su familia previo al alta médica (Anexo 1). Al finalizar la capacitación, la Enfermera o Matrona a cargo de esta deberá completar el “Registro de capacitación: Paciente colostomizado”, el cual deberá ser adjunto a la ficha clínica del paciente. En el caso de que el paciente no se encuentre en condiciones de recibir la capacitación, esta estará a cargo del cuidador principal. (Anexo 2)
- Todo paciente colostomizado que se encuentre hospitalizado en los diferentes centros de responsabilidad del Hospital Clínico, tras su capacitación debe ser derivado con la Enfermera a cargo de la Unidad de Redes de Cuidado, para la entrega de insumos y seguimiento. (anexo 3).
- A cada paciente se le entregara un kit de colostomía el cual consiste en: cubiertas de estoma y bolsas de colostomía drenables (sistema de dos piezas), crema de barrera cutánea y polvo protector para colostomía.
- La entrega de insumos para colostomía: cubiertas de estoma y bolsas de colostomía, se entregaran de forma mensual. Mientras que la crema de barrera cutánea y el polvo protector para colostomía, se entregaran cada 6 meses.
- En el caso de pacientes neonatales y pediátricos, se les entregaran las bolsas de colostomía de acuerdo a la indicación médica al alta, por lo cual farmacia realizara la compra de estos insumos dependiendo de cada caso.
- Los pacientes colostomizados y no dependientes, deberán retirar sus insumos por medio de ventanilla en farmacia ambulatoria, los cuales se les entregaran mensualmente.
- Los pacientes colostomizados y que padecen una dependencia moderada o severa, se coordinara la entrega de insumos con la Enfermera a cargo de la Unidad de Redes de Cuidado, en forma mensual.
- Los pacientes colostomizados y pertenecientes a Unidad de Cuidados Paliativos, deberán coordinar la entrega de insumos de acuerdo a lo establecido en dicha unidad.
- La Enfermera de la Unidad de Redes de Cuidado, entregara la receta de insumos por 6 meses de validez, y será la encargada de su renovación.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	7 de 15	

VII. CAPACITACIÓN DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO

Cuidados básicos de la colostomía

1. Preparación de la piel

- a. Retirar el dispositivo a cambiar, en dirección de arriba hacia abajo, sujetando la piel periestomal.
- b. Realizar la limpieza de la piel con agua tibia y jabón (neutro). Puede ducharse o bañarse con o sin bolsa (si deja la bolsa, el filtro debe estar tapado).
- c. Recorte de vello (si se requiere), no rasurar para evitar lesionar la piel periestomal.
- d. Realizar el Secado de forma suave, sin frotar (no deben quedar zonas húmedas para evitar la maceración de la piel).
- e. Protección de la piel: uso de cremas barrera y Polvo protector para colostomía.

2. Valoración del estoma

- a. Valorar que la colostomía mantenga un color rojo brillante y se encuentre húmedo (*posibles complicaciones detalladas en ítem: observaciones generales del manejo de la colostomía*).
- b. La piel periestomal debe estar intacta, sin rojeces, maceraciones, erosiones o ulceraciones.

3. Instalación de dispositivos

- a. Medición del tamaño del estoma y recorte del dispositivo (debe quedar el tamaño justo para evitar lesiones de la piel periestomal o la estenosis del estoma).
- b. Rellenar con pasta barrera los orificios y pliegues cutáneos para evitar fugas.
- c. Instalación del dispositivo.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	8 de 15	

Cuidados generales del manejo de la bolsa de colostomía.

4. Recambio y vaciado de la bolsa de colostomía.

a. Cambiar la bolsa de colostomía cuando:

- Este dañada o tenga pérdidas.
- Si el dispositivo es de **una pieza y cerrado**, cambiar cuando este a la mitad de su capacidad.
- Si el dispositivo es de **una pieza y abierto**, se cambiará cada 24 o 48 horas, y se vaciara cuando este por a la mitad de su capacidad.
- Si el dispositivo es de **dos piezas y abierto**, se vaciará cuando precise. El recambio de bolsa se cambiará cada 24 o 48 horas, y el disco cada 5 o 7 días.

La placa de la bolsa de colostomía debe ser cambiada cuando ya no se encuentre adherida a la piel. Se debe evitar el recambio frecuente por el riesgo de lesionar la piel periestomal y generar complicaciones.

b. Vaciar la bolsa de colostomía cuando tenga deposiciones sólidas/liquidadas y gases, y de acuerdo al tipo de dispositivo que se usa.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	9 de 15	

5. Recomendaciones Nutricionales:

Control Diarrea	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compota de Manzana ✓ Avena ✓ Plátano ✓ Arroz Hervido ✓ Tapioca ✓ Mantequilla de Maní ✓ Pan tostado
Alivio Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Agua ✓ Bebidas con cafeína (té, café) ✓ Fruta fresca y cocida (jugos, compotas, etc) ✓ Verdura cocida
Aumenta las heces	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Repollo cocido ✓ Ciruela ✓ Leche ✓ Verduras crudas ✓ Productos integrales ✓ Bebidas alcohólicas
Evitar Alimentos flatulentos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Legumbres ✓ Huevos ✓ Lechuga ✓ Coliflor ✓ Pepino ✓ Brócoli ✓ Repollo ✓ Cebolla ✓ Bebidas gaseosas <p style="text-align: right;">Goma de Mascar Soya Nueces Goma mascar.</p>
Ingerir para Control mal olor	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jugo de naranja, arándano, tomate. ✓ Perejil ✓ Yogur
Evitar pueden obstruir estoma	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cascara Manzana ✓ Repollo crudo ✓ Apio ✓ Fruto secos (semillas, nuez, etc) ✓ Piña, Coco ✓ Naranja
Cambio color heces	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colorantes alimentos ✓ Gelatina roja ✓ Frutillas ✓ Salsa Tomate ✓ Espárragos. ✓ Betarraga

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	10 de 15	

Observaciones generales del manejo de la colostomía.

- No se requiere utilizar materiales estériles. El estoma y la piel periestomal no son estériles y requieren únicamente limpieza.
- Existen varios factores que influyen sobre cuánto tiempo permanecerá sellada la bolsa, peculiaridad de la piel, cicatrices, cambios de peso, contornos del cuerpo cerca del estoma y características de las heces.
- Evitar levantamientos pesados, ya que puede causar que el estoma se hernie o se prolapse.
- Cuando consultar:
 - Cambios raros en la apariencia (coloración negra o azulada) o el tamaño del estoma (prolapso o hundimiento).
 - Sangrado excesivo de la abertura del estoma, o una cantidad moderada en la bolsa en varios vaciamientos.
 - Lesión o cortada del estoma.
 - Heces acuosas severas que duran más de 6 horas.
 - Lesiones en la piel periestomal (ulceras, dermatitis, etc.).

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	11 de 15	

VIII. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Indicador:

% de pacientes colostomizado en control* por la Enfermera/o de Redes de Cuidado.

Fórmula de cálculo:

Nº total de pacientes colostomizados en control por Enfermera/o de Redes de Cuidado x100

Nº total de pacientes colostomizados no PAD y CP informados por GRD en el semestre

Umbral de cumplimiento: 100%

Periodicidad: semestral

Metodología:

Se evaluará el total de pacientes colostomizados que informa el GRD (Grupos relacionados con Diagnostico) que se encuentran en control por Redes de Cuidados y que por ende cuentan con el kit de insumos definido.

Observación:

*Se considera a los pacientes colostomizados en control, como todo paciente que se le hizo entrega del “Kit de colostomía” (descrito anteriormente en el protocolo).

*PAD Y CP: Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	12 de 15	

IX. ANEXOS

Anexo 1

Registro de capacitación: Paciente colostomizado.

Nombre del paciente: _____

Rut: _____ Edad: _____ años

Nombre del cuidador: _____

Nombre Enfermera a cargo de la capacitación: _____

Servicio: _____

Se realizó devolución de técnica por el paciente y/o cuidador:

1. Cuidados básicos de la colostomía	Si	No
a. Preparación de la piel		
b. Valoración del estoma		
c. Instalación del dispositivo		
2. Cuidados generales del manejo de la bolsa de colostomía		
a. Recambio y vaciado de la bolsa de colostomía		
b. Tiempo de recambio		
c. Posibles complicaciones		
d. Recomendaciones nutricionales		

Observaciones:

Firma de paciente o representante

Firma Profesional de Enfermería

Fecha: ____/____/____.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	14 de 15	

X. BIBLIOGRAFIA

- Consejo Mundial de Enfermeras Estomaterapeutas. Escala DET guía de identificación de alteraciones de la piel periestomal. Dinamarca, 2009.
- Plan de cuidados de enfermería estandarizado en el paciente colostomizado. Lucía Crespo Villazán, 2013.
- El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. Begoña Martín Muñoz, Rosa Ma Panduro Jiménez, Yolanda Crespillo Díaz, Lucía Rojas Suárez, Silvia González Navarro, 2010.
- Programa educativo dirigido a familias y cuidadores “alta domiciliaria” UPC, Hospital Clínico de Magallanes, 2018.
- United ostomy association. Inc (1962 – 2005).
- Guía de Buenas Prácticas Clínicas : Cuidado y Manejo de Ostomías, Agosto 2009 (Página 92-95)

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	N/A	
		Versión	0	
	PROTOCOLO CUIDADO DEL PACIENTE COLOSTOMIZADO DURANTE Y POSTERIOR A LA HOSPITALIZACION	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	15 de 15	

XI. REGISTRO HISTORICO CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisada por	Fecha	Cambios ingresados