

SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL PACIENTE COLOSTOMIZADO. ACTUACIONES DE ENFERMERÍA.

Autor principal:

MARÍA JOSÉ
SÁNCHEZ
GALLARDO

Segundo co-autor:

EDUARDO
MESA
FERNANDEZ

[Hacerse pasar por EDUARDO MESA FERNANDEZ](#)

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Cuidados de enfermería

Palabra clave 2:

colostomías

Palabra clave 3:

estomas

Palabra clave 4:

atención de enfermería

Resumen:

La colostomía es considerada por diversos autores como la intervención digestiva más antigua, realizada por primera vez con éxito en 1793 por Duret. Es un proceso que de forma habitual se lleva a cabo en las unidades de hospitalización o en las unidades quirúrgicas, Es en el momento del alta de estas unidades, cuando se plantean dudas que no siempre quedan aclaradas. Los motivos que impulsaron el desarrollo de este trabajo fueron la creencia de la importancia y necesidad del desarrollo de la profesión dentro de un marco metodológico y basado en evidencia científica, suponiendo la mejora de la atención a los pacientes. Uno de nuestros objetivos consiste en identificar los problemas reales o potenciales de los pacientes sometidos a la realización de una colostomía. El presente estudio pretende realizar una revisión descriptiva actualizada de la literatura científica (Pubmed, Medline, Lilacs, Cuiden, Biblioteca Virtual de Salud y Cinahl; con los descriptores (DeCS) : hospitalización, colostomía, ostomía, enfermería, atención de enfermería, cuidados y estoma) que permita identificar los signos y síntomas clínicos que reconocen tanto al paciente hospitalizado y al que reciba el alta a su domicilio de sufrir riesgos en el cuidado del estoma. Como resultado establecemos recomendaciones al alta del paciente y un plan de cuidados estandarizado. Como conclusión afirmamos que este trabajo reafirma la importancia y necesidad de la realización de los planes de cuidados enfermeros para la mejora de la asistencia prestada.

Antecedentes/Objetivos:

La colostomía s define como “la exteriorización del colón a la pared abdominal, con el objeto de crear una salida artificial para el contenido fecal”. (García-Sosa & Rodríguez, 2011). Es un proceso que se lleva a cabo en las unidades de hospitalización o en las unidades quirúrgicas, como cirugía general y de urología. Es en el momento del alta, cuando de forma rápida, casi excesiva, se plantean muchas dudas que no siempre quedan aclaradas. La enfermera en este sentido tiene una importante función educativa, tanto al paciente como al familiar y/o cuidador; colaborando en la rehabilitación del enfermo, ayudándole a conocer mejor su proceso de evolución, tanto en su mejoría como en la detección de problemas. La enfermera debe valorar el conocimiento del paciente y/o familiar, así como su nivel cultural, de aprendizaje, etc. Tendrá que establecer unas recomendaciones generales con el fin de identificar con el enfermo y familia, sus dudas u objetivos de enseñanza, detectando sus deficiencias e indicando lo que debe saber o necesita aprender. También tendrá que involucrar activamente al paciente y/o familia, comprometiéndole con el proceso de aprendizaje, contribuyendo así al autocuidado por parte del paciente. Los objetivos del trabajo son:

1. Identificar los problemas reales o potenciales de los pacientes sometidos a la realización de una colostomía.
2. Desarrollar un plan de actuación adecuado para prevenir, mitigar o resolver problemas de los pacientes sometidos a realización de una colostomía.

Descripción del problema - Material y método:

Los pacientes colostomizados requieren tratamiento individual y experto tanto antes como después de la intervención. Es importante que el paciente salga del hospital bien informado y motivado, todo ello como parte activa de su tratamiento, ya que dejan de controlar voluntariamente las deposiciones, orina, dependiendo de un dispositivo colector, obturador o método de irrigación. La humanización en la atención sanitaria significa dar respuestas adecuadas a las necesidades del paciente.

El presente estudio pretende realizar una revisión descriptiva actualizada de la literatura

científica que permita identificar los signos y síntomas clínicos que reconocen tanto al paciente hospitalizado y al que reciba el alta a su domicilio de sufrir riesgos en el cuidado del estoma, y de cómo saber actuar frente a las posibles complicaciones que puedan aparecer.

Tras realizar la búsqueda bibliográfica en bases de datos nacionales e internacionales: Pubmed, Medline, Lilacs, Cuiden, Biblioteca Virtual de Salud y Cinahl; con los descriptores (DeCS) :colostomía, ostomía, enfermería, atención de enfermería, cuidados y estoma. Se hallaron más de 50 artículos, seleccionando de ellos 15, valorando su pertinencia, adecuación y metodología. Tras organizar la información y analizar resultados por los investigadores, concluimos que existen una serie de signos y síntomas que deben ser reconocidos por enfermería para identificar las posibles complicaciones que puedan surgir identificando recomendaciones y consejos al alta a domicilio.

Resultados y discusión:

De los 15 artículos seleccionados encontramos los siguientes resultados expuestos, de manera que nos sirven de apoyo para poder establecer una serie de recomendaciones al alta del paciente de nuestras unidades de hospitalización y al mismo tiempo un plan de cuidados estandarizado que sirva como herramienta-guía de trabajo para todos los profesionales de enfermería (con experiencia o de nueva incorporación) con los que puedan desempeñar el desarrollo de su actividad profesional con la mejor calidad y seguridad para el paciente.

Entre nuestras actividades elaboraremos el alta de enfermería con remisión a la enfermera del centro de salud, a fin de favorecer el plan de cuidados o seguimiento del paciente por parte de la enfermera de atención primaria, garantizando la continuidad de dichos cuidados con un nivel óptimo de calidad. Informaremos al paciente sobre procedimientos y cuidados especiales, así como si se necesita información más clara y sencilla respecto a su proceso y/o tratamiento, en el caso de existir dudas e interpretaciones erróneas; intentando mantener con el paciente y la familia un Feed-Back para detectar si han entendido todas las pautas del tratamiento y su seguimiento en el domicilio. Nos aseguraremos que el paciente tiene todos los documentos del alta médica (recetas, informes, tratamiento, etc.). Y asegurarnos que el paciente y la familia conozcan las funciones del centro de salud, para que sepan que se le realizará un seguimiento respectivo en el ámbito médico y de enfermería.

Entre las recomendaciones/consejos generales que le daremos al paciente al alta tenemos:

1. Prevenir los problemas de la piel, evitando que esta sufra.
2. En los cuidados relacionados con la movilidad, tendrán alternancias del reposo a la actividad, evitando el encamamiento y permanecer de pie de forma prolongada para evitar el agotamiento.
3. En cuanto a las recomendaciones dietéticas, el objetivo es regular el tránsito intestinal y evitar así las diarreas y estreñimiento, así como establecer un buen estado nutricional.

En base a la bibliografía revisada desarrollaremos el plan de cuidados de enfermería estandarizado en el paciente colostomizado, elaborando problemas de colaboración como diagnósticos enfermeros.

A. Problemas de Colaboración.

1. Complicaciones tempranas del estoma:

- Edema.
- Hemorragia.
- Isquemia-necrosis.
- Infección.
- Hundimiento-retracción.
- Fistulización.
- Localización incorrecta.

- Deterioro de la integridad cutánea.
- 2. Obstrucción Intestinal.
- 3. Hemorragia.
- 4. Dolor.
- 5. Infección.
- 6. Trombosis.

B. Diagnósticos de Enfermería.

1. Conocimientos deficientes (00126) relacionado con mala interpretación de la información, falta de interés de aprendizaje, presencia de trastornos cognitivos o de la memoria; manifestado por expresiones verbales por parte del paciente o conductas inapropiadas.
2. Déficit de autocuidado: baño (00108) relacionado con disminución de la motivación, ansiedad, dolor, conductas de evitación corporal; manifestado por incapacidad de lavarse de forma total o parcial.
3. Baja autoestima situacional (00120) relacionado con pérdida de funciones corporales, trastorno de la imagen corporal; manifestado por expresión de no sentirse capaz de afrontar la situación, expresión de impotencia e inutilidad, expresiones negativas de sí mismo.
4. Deterioro de la interacción social (00052) relacionado con trastorno del autoconcepto manifestado por disconfort en las situaciones sociales, expresión de la familia de cambios en la interacción, incapacidad para recibir una sensación satisfactoria de participación.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La estrategia para la Seguridad del Paciente dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) garantiza el desarrollo e incorporación de elementos de prevención de daño en las políticas, estrategias y procedimientos dirigidos a pacientes, especialmente de riesgo; así como implementar acciones específicas en seguridad del paciente en los centros del SSPA, en función del estado del conocimiento actual, de forma integrada con los planes y estrategias.

Este trabajo aporta a los profesionales de enfermería la oportunidad de reconocer las posibles complicaciones que puedan aparecer en un paciente colostomizado y de poder evitarlas mejorando la seguridad de los pacientes hospitalizados, del mismo modo que puedan establecer una serie de recomendaciones que faciliten y mejoren el autocuidado de estos pacientes mientras están hospitalizados así como en el momento del alta hospitalaria a su domicilio.

Por lo tanto como parte de su trabajo enfermero confeccionará por escrito unas normas o consejos básicos, no sólo dando una garantía a nuestros cuidados sino una tranquilidad para ellos, ya que pueden consultarlas cuando lo precisen. Intentamos pues, transmitir una mayor información práctica y una mayor seguridad en el domicilio, motivando en los profesionales de enfermería la creencia de la importancia y necesidad del desarrollo de la profesión dentro de un marco metodológico y basado en evidencia científica, suponiendo la mejora de la atención a los pacientes.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Como conclusión podemos afirmar que la realización de este trabajo reafirma la importancia y la necesidad de la realización de los planes de cuidados enfermeros para la mejora de la asistencia prestada fundamentada en la evidencia científica, además de reforzar los límites del campo de la profesión, definiéndola y haciéndola más evidente ante la sociedad y ante otros profesionales. Además evitaremos así la omisión o la duplicidad de tareas por no estar reflejadas de manera formal en los registros de enfermería.

Aparte de aumentar los conocimientos a nivel general para todos los profesionales de

enfermería, el haber desarrollado el plan de cuidados en torno al paciente colostomizado puede servir para apreciar la gran variedad de actividades que pueden ser realizadas por la enfermería y que en muchas ocasiones se descuidan, llegando a omitirse.

Bibliografía:

De Luna Bertos, E., Ramos Torrecillas, J., Rodríguez Pérez, L., Díaz Rodríguez, L., & Ruiz Rodríguez, C. Importancia del Personal de Enfermería en el Cuidado Integral del Paciente Ostomizado. *Evidentia*. 2014 Abr-Jun; 7 (30).

Elsevier. (2014). NNNConsult: Nanda, Noc, Nic. Disponible en: <http://www.nnnconsult.com>

García-Sosa Romero, E., & Rodríguez Ramos, M. (2015). *Estomas digestivos: Técnicas, indicaciones y cuidados*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.

Granero-Molina, J., Fernández-Sola, C., Peredo de Gonzales, M.H., & Castro Sánchez, A.M. (2014). Proceso de enfermería: ¿qué significa para las enfermeras de Santa Cruz? *Revista Da Escola de Enfermagem de USP*, 46 (4), 973-979. Doc:10.1590.

Consejería de Salud, Junta de Andalucía. *Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA 2011-2014*. Sevilla, 2011.
