

PACIENTE PORTADORA DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA CRÓNICA A MODO DE ILEOSTOMÍA, QUE PRESENTA BAJA AUTOESTIMA Y DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA.

PATIENT WITH CHRONIC ENTEROCUTANEOUS FISTULA AS AN ILEOSTOMY, WHICH PRESENTS LOW SELF-ESTEEM AND IMPAIRED SKIN INTEGRITY.

Autora: Rosa María García Sánchez.

Enfermera de consulta de ostomías y estomaterapia. Centro de Especialidades del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. Servizo Galego de Saúde (Sergas).

Contacto: rosamariagarcia275@gmail.com

Fecha de recepción: 04/07/2017
Fecha de aceptación: 29/08/2017

RESUMEN:

El propósito de este trabajo fue describir un caso clínico de fístula enterocutánea compleja con exposición de plan de cuidados, utilizando el lenguaje estandarizado NANDA-NOC-NIC (NNN), para identificar los problemas y mejorar la calidad de vida, los autocuidados y la autoestima de una mujer de 72 años, diagnosticada de neoplasia de sigma abscesificada; la cual tras un periodo de dos años, es reintervenida en varias ocasiones para mejorar su patología, y que presentaba en el momento del estudio una mala evolución de su estoma, con recurrentes dermatitis por fugas de fluido, una mala gestión de su régimen terapéutico y una alteración severa de su imagen corporal. El control y evolución del caso clínico se llevó a cabo desde la consulta de estomaterapia, se realizó una valoración de las necesidades no cubiertas mediante los patrones de Marjory Gordon, se detectó alteración en 7 de los 11 patrones funcionales; los cuales tras aplicar el plan de cuidados individualizado se ha logrado mejorar la situación biopsicosocial de la paciente.

Palabras clave: ileostomía, fístula entero-cutánea, deterioro integridad cutánea, dermatitis, autoestima, patrones funcionales, estomaterapia.

ABSTRACT:

The purpose of this paper was to describe a clinical case of complex enterocutaneous fistula with exposure of care plan using the standardized NANDA-NOC-NIC (NNN), language to identify pro-

blems and improve quality of life, self-care and self-esteem of a 72-year-old woman diagnosed with abscessed sigma neoplasia; which after a period of two years has been reinterpreted several times to improve its pathology, and at the time of the study showed a poor evolution of its stoma, with recurrent dermatitis due to fluid leakage, poor management of its therapeutic regimen and a severe alteration of their body image. The control and evolution of the clinical case was carried out from the consultation of stoma-therapy an evaluation of the needs not covered by the patterns of Gordon was detected, and alteration was detected in seven of the 11 functional patterns; which after applying the individualized plan of care has been achieved to improve the biopsychosocial situation of the patient.

Key words: ileostomy, enterocutaneous fistula, impaired skin integrity, dermatitis, self-esteem, functional patterns, stoma-therapy.

INTRODUCCIÓN:

La realización de una ileostomía conlleva un gran impacto en el modo y calidad de vida en los pacientes afectados, en relación a su imagen corporal y socialización^(1,2). Por otro lado, la constante emisión de heces y flujo irritante dificultan la correcta adaptación del dispositivo lo que conduce en ocasiones a continuas fugas y complicaciones añadidas como pueden ser las lesiones cutáneas asociadas a humedad por dermatitis de contacto⁽³⁾, lo que complica más si cabe, el correcto manejo de la situación.

En la literatura sobre éste tema, es ampliamente conocida la repercusión que el estoma tiene sobre la vida de estas personas⁽¹⁻⁹⁾: se afecta la forma de vestir, la alimentación, el ocio, el trabajo, la vida social o la sexualidad. A nivel emocional: la autoestima, la seguridad y el autoconcepto se ven también muy mermados. Es durante el postoperatorio mediato, el momento cuando la persona toma conciencia de su nueva realidad física y comienza el proceso de afrontamiento dirigido al problema y a sus emociones.

Mediante el cuidado enfermero podemos identificar situaciones en las que los pacientes se encuentran con dificultades para adaptarse a su nueva situación de salud y su autoconcepto. La valoración del paciente mediante un modelo de patrones funcionales y elaboración de un plan individualizado, aplicando la taxonomía enfermera, será la pieza clave que nos asegure la evolución de los cuidados y promueva una mejor calidad de vida y seguridad a estos pacientes(7-9). Para ello, es muy importante que, tras el alta hospitalaria, el cual nos proporcione la base para valorar el autocuidado; conocer que necesidades no cubiertas y cuidados especializados deberían continuarse por medio de la enfermera de enlace de atención primaria o, en las consultas de estomaterapia.

El objetivo de este caso clínico es ilustrar el proceso de una paciente operada de urgencia por neo de Sigma con resultado quirúrgico de portadora de fístula enterocutánea que funciona como ileostomía. Esta persona sufre sendos ingresos hospitalarios para drenaje de absceso de pared abdominal en región suprapúbica, pasando luego a seguimiento por la enfermera de la consulta de estomaterapia. La valoración inicial de enfermería derivó en el diagnóstico de deterioro de la integridad cutánea, alteración del autoconcepto y baja interacción social, que afectaba seriamente a su capacidad de respuesta para gestionar su problema (ileostomía), precisando ayuda para afrontar su situación.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO:

Antecedentes:

M^a Ángeles es una mujer de 72 años, separada por malos tratos y actualmente viuda. Su situación económica es dificultosa porque tiene que compartir su pensión con la otra pareja sentimental de su ex marido. Vive sola, no tiene hijos

y su familia muestra muy poco interés por este proceso, lo cual la entristece porque dice que “cuidó a sus sobrinos como si fueran hijos y ahora la tienen abandonada”. Tuvo otra pareja durante unos años, pero también falleció a causa de un cáncer. Tras su operación de neo de sigma, pasó un tiempo sin salir de casa, pero decide reanudar su vida social, aunque le es complicado porque su ileostomía le limita.

Fue operada de histerectomía y doble anexectomía a los 26 años, por patología benigna. También fue intervenida de una hernia de Hiato. No tiene alergias medicamentosas conocidas. Actualmente está diagnosticada de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, colelitiasis y obesidad (estatura 149 cm, peso 70 Kg).

En enero 2015, acude a urgencias por dolor abdominal en fosa ilíaca izquierda. Refiere en los 15 días previos al ingreso una tumoración a ese nivel. Tras exploración y exámenes complementarios, le diagnostican Neoplasia de Sigma abscesificada y es operada de urgencia; realizan un Hartmann y colostomía terminal. La evolución en el postoperatorio fue favorable y es dada de alta.

Desarrollo del caso clínico:

En **febrero 2015**, acude para control y evolución a la consulta de oncología y se le pauta tratamiento quimioterápico adyuvante para tratar la recidiva de su neoplasia de sigma.

El **3 de noviembre 2015**, es ingresada de forma programada para realizar cirugía de hemicolectomía derecha. La cirugía resultó complicada y muy laboriosa. El 6 de noviembre, reingresa para intervención urgente por sangrado abdominal (hemoperitoneo).

El día **16 de noviembre**, nueva intervención urgente por aumento del débito de contenido fecaloideo por el drenaje. La cirugía resultó también muy difícil. Por accidente, se realiza apertura de dos asas de delgado. Ante la imposibilidad de realizar cirugía de la fuga anastomótica, se deja laparotomía y drenajes; se le aplica cura con terapia de presión negativa (TPN). En el postoperatorio, una de las asas de delgado abiertas sufre una dehiscencia de la sutura de cierre de la misma y finalmente queda como fístula entero-atmosférica.

Del **17 al 25 noviembre**, permanece ingresada en la unidad de reanimación (con ventilación mecánica) por sepsis de origen abdominal, insuficiencia respiratoria e insuficiencia renal agudizada. Tras ser ex intubada, se pide interconsulta al servicio de rehabilitación por su insuficiencia respiratoria, dificultad para drenaje de secreciones, encamamiento prolongado y ventilación mecánica. Se programa fisioterapia respiratoria.

El día **4 de diciembre**, se hace interconsulta al servicio de endocrinología. Primero para valorar cambio de vía de alimentación, de parenteral a enteral y más tarde por presentar un cuadro de vómitos e intolerancia tras ajuste de dieta y tratamiento con Fortasec®. A la paciente no le gusta la dieta astringente, no tiene apetito y se niega a tomar suplementos. Es diagnosticada de desnutrición mixta de predominio calórico grave (estatura: 149 cm y peso habitual 77 Kg; actualmente, 55 Kg). Se le cambia la dieta a opcional, según consistencia de las heces y sin lácteos.

El **25 febrero de 2016**; se realiza interconsulta a la trabajadora social para valorar la posibilidad de alta a su domicilio. La paciente manifiesta que no tiene nadie quien la cuide, pero podría ir a una residencia geriátrica y su pensión no le permite pagar a una persona que le asista. Dice que va a solicitar ayuda social y mientras no se la conceden tendrá a una persona contratada 3 horas a la semana.

El **16 de septiembre de 2016** y el **18 de julio de 2017**, sufre sendos ingresos hospitalarios para drenaje de absceso de pared abdominal en región suprapúbica. Desde la fecha de su última alta hospitalaria, recibe apoyo y seguimiento en la consulta de estomaterapia.

Plan de cuidados:

En la actualidad, las asas intestinales, en herida quirúrgica, funcionan como una ileostomía (imagen 1) y el Hartman (colón terminal) como fistula no funcionante. Debido a fugas constantes (dermatitis por reflujo), mala higiene en estoma y zona periestomal (por múltiples pliegues en el abdomen ocasionados por la pérdida de peso), estoma mal medido, dispositivo inadecuado (úlceras por presión en zona superior) y mal colocado, lesión cutánea dolorosa en la parte superior del estoma (que incluye en la medida del estoma) (imagen 1), dificultad para vaciar la bolsa y malos olores, se ve obligada a usar pañal y toallas para evitar que el efluente le manche la ropa. Todo esto hace que apenas salga de casa y renuncie a su vida social. Come muy poco porque tras la ingesta aumenta la cantidad de efluente.

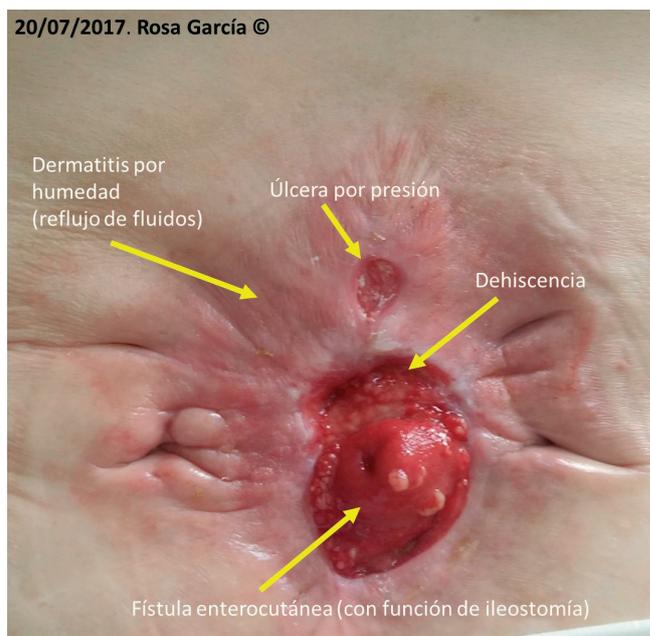


Imagen 1. Características de la fistula enterocutánea.

Para tratar de solucionar o minimizar estos problemas, se procedió a realizar una valoración de sus necesidades (Tabla 1) basándonos en los Patrones de Marjory Gordon y a realizar y/o ejecutar el consecuente plan de cuidados individualizado, a fin de mejorar la calidad de vida de la paciente.

- **PATRÓN 1: PERCEPCIÓN- MANEJO DE LA SALUD.** Después del alta la paciente todavía desconoce su proceso y el alcance de las intervenciones realizadas y tiene dificultad para el manejo de la ileostomía.
- **PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO.** En los últimos años pérdida de unos 15 kg. Come muy poco para evitar el aumento de emisión de heces, lo que ocurre tras las ingestas ingesta. Piel hidratada y bien cuidada, salvo en la zona periestomal. Tiene muchas dudas sobre la dieta; constantemente pregunta lo que puede comer.
- **PATRÓN 3: ELIMINACIÓN.** Referente a la orina no tiene ningún problema. Ileostomía con heces líquidas y abundantes.
- **PATRÓN 4: ACTIVIDAD-EJERCICIO.** Realiza todas las AVD. Va a la compra, cocina, hace la colada, cuida su casa y manifiesta que no se cansa, sino que todo esto la distrae. No se atreve a viajar sola ni acompañada.
- **PATRÓN 5: DESCANSO –SUEÑO.** Aunque despierta muchas veces en la noche por miedo a que se despegue la bolsa, dice que duerme muy bien. Se despierta temprano y ya se levanta.

- **PATRÓN 6: COGNITIVO-CONCEPTUAL.** Consciente y orientada, con muy buena memoria, no hipoacusia ni problemas visuales. Presta atención a las indicaciones, pero cuando nota una leve mejoría volvemos al principio e incluso deja de acudir a las citas.
- **PATRÓN 7: AUTOPERCEPCIÓN - AUTOCONCEPTO.** Constantemente está recordando la guapísima que era antes y lo arrugada que se ve ahora, aparte de no poder vestirse como a ella le gusta. Lloro en casi todas las visitas a la consulta. Dice que ella no se merecía esto, después de lo mal que la trató la vida y lo mucho que se dedicó a los demás.
- **PATRÓN 8: ROL-RELACIONES** Desde que es portadora de la ileostomía su vida social ha cesado. No sale de casa más de una hora, tiempo que ella calcula que puede estar limpia. Sus amigas comentan sus idas y venidas al baño lo que la hace sentir mal. Muchas de ellas no conocen los motivos y quienes lo conocen no le brindan mucho apoyo.
- **PATRÓN 9: SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN.** Con 73 años, histerectomía y doble anexectomía a los 26 años, viuda y sin pareja, este apartado lo tiene totalmente asumido.

- **PATRÓN 10: ADAPTACIÓN AL ÉSTRES.** Se ha adaptado muy a solucionar sus problemas porque no tiene a quién recurrir, y se defiende muy bien. Cuando está en casa se siente segura; la estresan las continuas fugas y no sentirse limpia por eso se refuerza con toallas y pañales, lo que ella llama “mis trampas”.
- **PATRÓN 11: CREENCIAS.** Católica, practicante y muy creyente, piensa que Dios le ayudará.

Tras la valoración de enfermería realizada, a través de la entrevista con la paciente en la consulta de curas-cirugía, se han podido observar varios patrones funcionales alterados o con riesgo de alteración. Identificados los problemas y factores relacionados pudimos establecer los siguientes diagnósticos NANDA-I⁽¹⁰⁾ y describir cuales son los resultados NOC⁽¹¹⁾ que esperamos conseguir con dicha paciente; así como, las intervenciones NIC⁽¹²⁾ que habría que realizar para alcanzar los objetivos propuestos.

Por cuestiones de espacio y a criterio editorial, sólo se exponen los diagnósticos principales relacionado con la terapia, el deterioro de la integridad cutánea y la autoestima ^(Tablas 1, 2 y 3).

| | | |
|--|--|---|
| Diagnóstico NANDA-I: 00078. Gestión ineficaz de la salud. FR: Dificultad con el régimen terapéutico prescrito. CD: Régimen terapéutico complejo. Conocimiento insuficiente del régimen terapéutico. | | |
| Resultado NOC: 1813 Conocimiento: régimen terapéutico | | |
| Indicadores: 181302 Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento en curso 181304 Efectos esperados del tratamiento 181309 Procedimientos prescritos 181316 Beneficios del control de la enfermedad | Evaluación inicial: 1. Ningún Conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso | Evaluación Actual: 1. Ningún Conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso |
| Intervención NIC: 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento | | |
| Actividades: 561801 Informar al paciente acerca de cuándo y dónde tendrá lugar el procedimiento/tratamiento, según corresponda. 561805 Determinar las experiencias anteriores del paciente y el nivel de conocimientos relacionados con el procedimiento/tratamiento. 561806 Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento. 561807 Describir las actividades previas al procedimiento/tratamiento. 561810 Enseñar al paciente cómo cooperar/participar durante el procedimiento/tratamiento, según corresponda. 561816 Informar acerca de lo que se oirá, olerá, verá, saboreará o sentirá durante el procedimiento/tratamiento. 561820 Dar tiempo al paciente para que practique y se prepare para los acontecimientos que sucederán. 561821 Enseñar al paciente a utilizar técnicas de afrontamiento dirigidas a controlar aspectos específicos de la experiencia (relajación e imágenes guiadas), según corresponda. 561824 Determinar las expectativas del procedimiento/tratamiento por parte del paciente. 561827 Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y exponga sus inquietudes. | | |

Tabla 1. Plan de cuidados para mejorar los conocimientos de salud.

| | | |
|--|---|--|
| Diagnóstico NANDA-I: 00046 Deterioro de la integridad cutánea. FR: Humedad. CD: alteración de la integridad de la piel | | |
| Resultado NOC: 1615 Autocuidado de la ostomía | | |
| Indicadores: 161511 Sigue un programa para cambiar la bolsa de la ostomía. 161520 Mantiene el cuidado de la piel alrededor de la ostomía. [161521] Utiliza una técnica de irrigación correcta. | Evaluación inicial: 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado | Evaluación Actual: 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado |
| Intervención NIC: 0480 Cuidados de la ostomía | | |
| Actividades: 048001 Instruir al paciente/allegados en la utilización del equipo/cuidados de la ostomía. 048004 Aplicar un dispositivo de ostomía que se adapte adecuadamente, si es necesario. 048007 Vigilar la curación del estoma/tejido circundante y la adaptación al equipo de ostomía. 048010 Ayudar al paciente a practicar los autocuidados. 048012 Evaluar los cuidados de la ostomía por parte del paciente. 048020 Proporcionar apoyo y ayuda mientras el paciente desarrolla la técnica para el cuidado del estoma/tejido circundante. | | |

Tabla 2. Plan de cuidados para mejorar la zona perilesional.

| | | |
|---|---|--|
| Diagnóstico NANDA-I: 00118 Trastorno de la imagen corporal. FR: Alteración de la visión del propio cuerpo CD: Centra la atención en la apariencia anterior. Cambio en la implicación social. | | |
| Resultado NOC: 1200 Imagen corporal | | |
| Indicadores: 120002 Congruencia entre realidad corporal, ideal corporal e imagen corporal 120005 Satisfacción con el aspecto corporal 120014 Adaptación a cambios corporales por cirugía 120017 Actitud hacia la utilización de estrategias para mejorar el aspecto | Evaluación inicial: 1. Nunca positivo 2. Raramente positivo 3. A veces positivo 4. Frecuentemente positivo 5. Siempre positivo | Evaluación Actual: 1. Nunca positivo 2. Raramente positivo 3. A veces positivo 4. Frecuentemente positivo 5. Siempre positivo |
| Intervención NIC: 5220 Mejora de la imagen corporal | | |
| Actividades: 522001 Determinar las expectativas corporales del paciente, en función del estadio de desarrollo. 522007 Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, según corresponda. 522013 Ayudar al paciente a comentar los factores estresantes que afectan a la imagen corporal debidos a estados congénitos, lesiones, enfermedades o cirugía. 522027 Identificar los medios de disminución del impacto causado por cualquier desfiguración mediante ropa, pelucas o cosméticos, según corresponda. 522028 Ayudar al paciente a identificar acciones que mejoren su aspecto 522030 Facilitar el contacto con personas que hayan sufrido cambios de imagen corporal similares. 522031 Identificar grupos de apoyo disponibles para el paciente. | | |

Tabla 3. Plan de cuidados para mejorar el autoconcepto de imagen corporal.

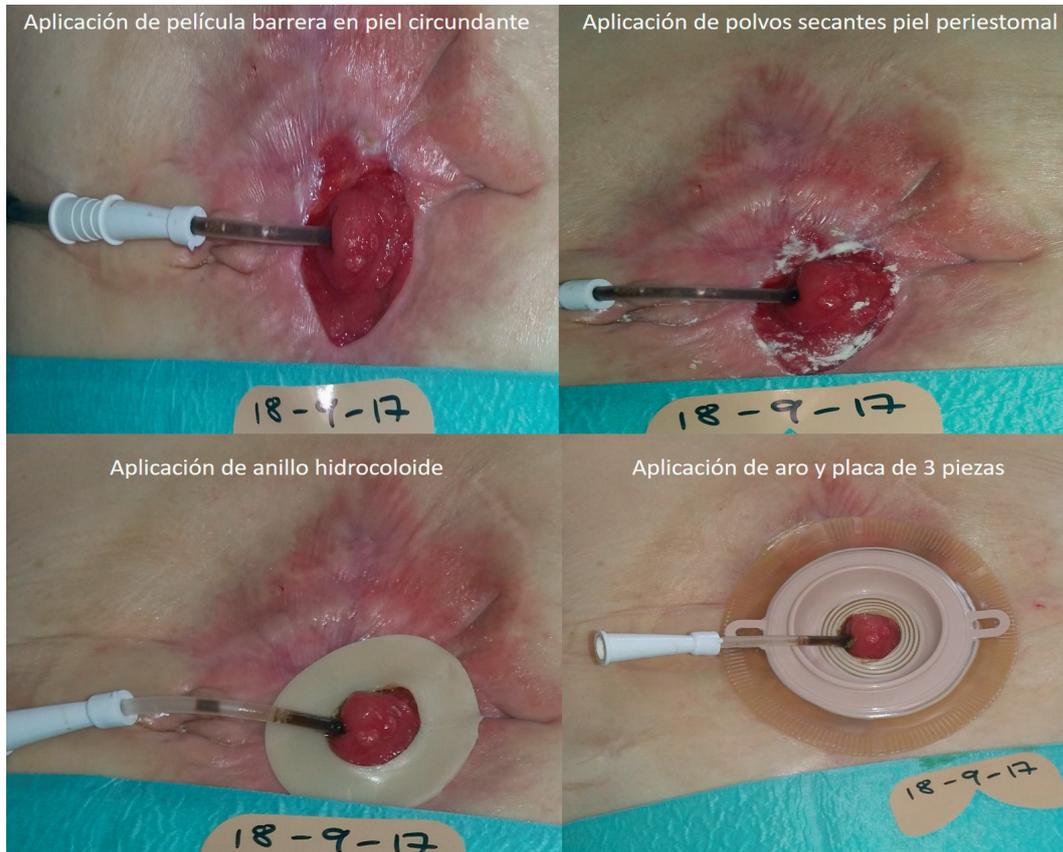


Imagen 2. Cuidados de la fístula con productos de estomaterapia y de cura húmeda.

Evolución del caso clínico:

Con todos los cambios en el estilo de vida que conlleva ser portador de una ileostomía, debemos de pensar que, cuando la paciente es una mujer de muy avanzada edad, intervenida de neoplasia y que vive sola; surge la necesidad de aplicar un mayor esfuerzo psicoterapéutico para enfocar el concepto de salud y de cuidados de lo que supone ser portador de una ostomía; teniendo en cuenta no sólo la interacción de la persona con su nueva imagen corporal, sino también con su propia identidad personal y su entorno familiar y social.

En la consulta de estomaterapia, el objetivo de enfermería consistió en elevar el nivel de salud de la persona ostomizada a través de información, formación, curación (curas seriadas), motivación, apoyo y ayuda. Sin duda, el correcto adiestramiento y seguimiento los factores estresantes y negativos que estaban afectando a la persona de nuestro caso, pudieron corregirse en mayor medida y cambiar de manera importante la calidad de vida y la evolución hacia la salud.

Desde el **23 de junio**, se vinieron realizando curas cada 72 h. de la piel perilesional mediante combinación de productos para ostomía y de cura en habiente húmeda. El procedimiento fue el siguiente: lavado del estoma y piel circundante con agua y jabón (en estadios iniciales se utilizó también solución de Prontosan®); secado cuidadoso del estoma y piel perilesional; protección

de la piel con una película barrera; utilización de polvos secantes en la mucosa del estoma; colocación de un anillo moldeable de hidrocoloide como protección alrededor del estoma; uso de dispositivo de bolsa convexa de 3 piezas (placa, bolsa abierta y clic de fijación); protección piel circundante con hidrocoloide extrafino (imagen 2).

A fecha **18 de septiembre** de 2017; el deterioro de la integridad cutánea se ha resuelto, no hay signos de dermatitis por humedad, la ulcera por presión a epitelizado, la dehiscencia del estoma se ha reducido (imagen 3). Las curas se realizan cada 6-7 días y consisten en lavado de la zona de ostomía con agua y jabón, aplicación de película barrera, aro moldeable de hidrocoloide y bolsa convexa de 3 piezas (imágenes 2 y 4).



Imagen 3. Resolución de la dermatitis y epitelización de la úlcera.



Imagen 4. Aspecto de la fístula con la bolsa convexa de 3 piezas.

RESULTADOS:

Tras 4 meses, la paciente, M^a Ángeles es una persona acostumbrada a vivir sola y a solucionar sus problemas. Llevaba 16 meses sin acudir a la consulta de estomaterapia, con lo cual la valoración en la consulta fue difícil. Había adquirido unos hábitos que fueron muy difíciles de modificar. La valoración no se pudo hacer con una entrevista porque la paciente no mostraba confianza. Se empieza a citar en la consulta (siempre a última hora para poder dedicarle más tiempo) y se alarga el tiempo que se dedica a los cuidados de la estoma. A los pocos días comenzó a expresar dudas, problemas, sentimientos... En la valoración por patrones, encontramos que 6 de ellos estaban alterados; se eligieron 7 diagnósticos NANDA (en este trabajo se exponen 3 de ellos), se establecen unos objetivos básicos (resultados NOC), para que se pudieran conseguir y que ello le animase, para más tarde poder pautar otros más ambiciosos. Su problema principal eran “las continuas fugas y tener que llevar pañal”.

Con un asa intestinal en línea media del abdomen (zona herida quirúrgica) que funciona como ileostomía, una dermatitis en borde superior del estoma (+/- 1/3), un abdomen con múltiples pliegues debido a su pérdida de peso, dispositivos inadecuados y una formación en cuidados del estoma muy escasa, no cabría esperar otro resultado.

Después de muchos intentos, consigue mantenerse “limpia y seca 2 días”, sin necesidad de compresas ni pañales y es en este punto, cuándo los demás patrones alterados comienzan casi a solucionarse por sí solos. Más adelante se mostrará un esquema del progreso de los cuidados de la estoma

Los resultados conseguidos, ateniéndonos a los patrones funcionales de M. Gordon y plan de cuidados que hemos descrito, son actualmente:

- Percepción de la salud-manejo de la salud (desconocimiento y dificultad para el manejo del dispositivo de ileostomía). La autogestión de los cuidados de su ileostomía fue “frecuentemente demostrado” en cada una de las visitas de la paciente a la consulta de estomaterapia. Además, la paciente adquirió un conocimiento sustancial de su régimen terapéutico (cuidados del estoma y colocación de la bolsa).

- Nutricional-Metabólico (dermatitis de contacto por reflujo y fuga de fluidos procedentes de la fistula). Los sucesivos cuidados aplicados, una adecuada combinación de productos estoma-terapéuticos y de cura en ambiente húmeda; así como un mayor conocimiento del régimen terapéutico por parte de la paciente, han sido los factores determinantes que han favorecido la resolución satisfactoria del problema: menos fugas de fluidos, mayor protección de la piel perilesional y menor irritación cutánea.
- Autopercepción-autoconcepto (falta de autoestima y de autoconcepto, sensaciones de culpabilidad). La congruencia entre realidad corporal y la satisfacción con el aspecto corporal, están todavía por debajo de niveles deseables, ya que alcanza una puntuación máxima de “a veces positivo”.

El componente psicológico es bastante variable a lo largo del tiempo condicionado por la alternancia de sus actitudes positivas y negativas, hacia la utilización de estrategias para mejorar el aspecto y sentirse confortable y a gusto consigo misma en público.

CONCLUSIONES:

Los pacientes ileostomizados, generalmente, pueden sufrir a lo largo de su vida diversas complicaciones clínicas, dermatológicas y alteraciones en su patrón funcional que afectan en mayor o menor medida, según su nivel de adaptación al proceso de enfermedad, a su esfera biopsicosocial. Es por eso que, recibir una correcta información sobre todos los aspectos y problemas que conlleva ser portador de una ileostomía, los cuidados, convivir con ella y adaptarse a nuevas situaciones sociales, suele ser un aspecto fundamental para poder tener una mejor calidad de vida y seguridad.

Desde el enfoque holístico del proceso de cuidados de enfermería, la atención individualizada de este tipo de pacientes suele ser llevada a través de las consultas especializadas en estomaterapia y, de forma colaborativa, por asociaciones de pacientes ostomizados.

En este tipo de consultas, tal y como se ha querido plasmar en el plan de cuidados, el abordaje biopsicosocial está dirigido a proporcionar información sobre los aspectos que le preocupan, aumentar la autoestima de aquellos con alteraciones de la imagen corporal, mejorar fomentando el apoyo social y disminuir la ansiedad. Por consiguiente, la figura de la enfermera de estomaterapia resulta clave para poder reajustar la vida personal, familiar, social y laboral del portador de una colostomía. Surgirán dudas y problemas continuamente en los cuales la enfermera será la persona indicada para informar, ayudar y educar. Por otro lado, la utilización de planes de cuidados estandarizados facilita el trabajo enfermero, ya que permiten servir de guía a otros profesionales sobre las necesidades y posibles problemas que se pueden presentar en este tipo de pacientes. Cabe destacar que cada plan de cuidados debe ser adaptado a las características particulares de cada caso.

En este plan, se ha procurado valorar las necesidades específicas del caso clínico presentado, y se han desarrollado aquellos diagnósticos NANDA-I, resultados NOC e intervenciones NIC más relevantes y más adecuados, según la evidencia más actual. En la actualidad, se han resuelto favorablemente casi todos los diagnósticos de enfermería descritos en el caso clínico y algunos están en proceso adecuado de resolución o minimización del riesgo. Sin embargo, se precisa seguir reforzando el aspecto psicológico ya que, con los periodos de mejoría, la paciente se suele saltar alguna de las citas programadas y, consecuentemente, la autoestima de la paciente se resiente.

BIBLIOGRAFÍA:

1. De Frutos Muñoz R, Solís Muñoz M, Hernando López A, Béjar Martínez P, Navarro Antón C, Mayo Serrano N, et al. Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. *Metas Enferm.* 2011; 14(2): 24-31.
2. Díaz Sotero V, Díaz Sotero S. Cambios en el estilo de vida de un paciente con ileostomía, necesidad de abordaje integral en el tratamiento. En: Vázquez Linares JJ, coord. *Acercamiento multidisciplinar a la salud.* Almería: ASUNIVEP; 2016. p. 121-6.
3. Cañada Fabregat. Atención integral del paciente ileostomizado con dermatitis irritativa. *Rev ROL.* 2017; 40(2): 44-6.
4. Martín Muñoz B. El asesoramiento procedente de otros pacientes como intervención terapéutica en el afrontamiento inefectivo. *Evidentia.* 2012; 9 (37):0-0.
5. Bonill de las Nieves C. Las dos caras de la enfermedad. Experiencia de una persona ostomizada. *Index Enferm.* 2008; 17(1):58-62.
6. Gómez N. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. *ENE.* 2012; 7(3):0-0.
7. Moro Rojas MB. Atención integral a la persona ostomizada mediante un caso clínico. [Trabajo fin de grado]. Valladolid: Facultad de Enfermería. Universidad de Valladolid; 2016.
8. Olavarría E, Santamaría G, Gómez I. Plan de Cuidados de un paciente ostomizado. *Rev Nuberos Científica.* 2011; 2(1): 36-41.
9. Alonso Basagueren V. Cuidados enfermeros a pacientes portadores de colostomía. [Trabajo fin de grado]. Logroño. Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de La Rioja; 2016.
10. Herdman TH, Kamitsuru S, editores. *NANDA International Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2015-2017.* Oxford: Wiley-Blackwell; 2015.
11. Moorhead S, Johnson M, Swanson E, editores. *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud.* 5ª Ed. Barcelona: Elsevier España; 2013.
12. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CH, editores. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).* 6ª Ed. Barcelona: Elsevier España; 2013.