



ALUMNO:

UZIEL DOMINGUEZ ALVAREZ

DOCENTE:

DRA. IRMA SANCHEZ PRIETO

ACTIVIDAD:

TECNICAS EN PACIENTES CON ESTOMAS

ASIGNATURA:

TECNICAS QUIRURGICAS

CARRERA:

MEDICINA HUMANA

UNIVERSIDAD:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LUGAR Y FECHA:

TAPACHULA CHIAPAS A 01/072'25

Técnicas quirúrgicas utilizadas en la creación de estomas:

- 1. Ileostomía terminal (Técnica de Brooke):**
 - Se emplea especialmente en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal o poliposis múltiple familiar.
 - Consiste en traer el íleon a través de la pared abdominal formando una estoma que drena de forma continua.
 - Técnica estándar en pacientes sometidos a **proctocolectomía total**.
 - 2. Reservorio ileal continente:**
 - Técnica alternativa a la ileostomía convencional.
 - Se forma un reservorio interno del íleon conectado al ano (pouch en J o en S).
 - Permite la continencia y evita el uso permanente de una bolsa externa.
 - 3. Ileostomía en asa:**
 - Se realiza temporalmente para desviar el tránsito intestinal mientras cicatriza un segmento distal.
 - El asa del intestino se exterioriza parcialmente, permitiendo una salida temporal de las heces.
 - 4. Colostomía:**
 - Se puede clasificar como terminal o en asa.
 - Se realiza en patologías como cáncer de colon, obstrucciones, Diverticulitis o traumatismos.
-

● Técnicas de tratamiento médico-nutricional (Dietoterapia)

- 1. Dieta líquida progresiva**
 - Inicia en las primeras 24 horas postquirúrgicas.
 - Se progresa a dieta blanda y después a dieta general según tolerancia.
- 2. Dietoterapia individualizada**
 - Control del volumen y consistencia de las evacuaciones.
 - En ileostomías: evitar alimentos ricos en fibra insoluble o irritantes durante 6-8 semanas postoperatorias.
 - En colostomías: promover alimentos astringentes para regular el tránsito.
- 3. Manejo de estomas de alto gasto**
 - Control de pérdidas hídricas y electrolitos.
 - Uso de soluciones de rehidratación oral y restricción de fibra inicialmente.
- 4. Uso de suplementos orales**
 - En pacientes con desnutrición o absorción disminuida.
 - En casos graves, se puede considerar soporte nutricional enteral o parenteral.

🛡️ Cuidados perioperatorios y postoperatorios

1. Intervenciones perioperatorias

- Evaluación nutricional previa.
- Optimización del estado general y control de comorbilidades.

2. Cambio del sistema colector (bolsa)

- Se requiere capacitación al paciente para el cambio y monitoreo del estoma.
- Prevención de fugas, irritaciones y complicaciones locales como dermatitis o infección.

3. Prevención de complicaciones locales

- *Litiasis, oclusión de la estoma, retracción, prolapso.*
- Control cuidadoso de la dieta, hidratación, y uso correcto del sistema colector.