

ELS ESTOMES D'ELIMINACIÓ

Els estomes d'eliminació són exterioritzacions de l'intestí a través de la paret abdominal, suturant-lo a la pell, amb l'objectiu de crear una sortida artificial per a l'evacuació de la femta.

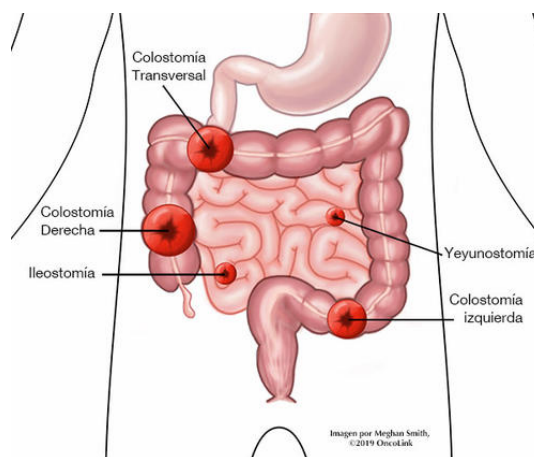
FIGURA 1.1. Estoma d'eliminació



En general, la coloració de l'estoma és rosada i presenta l'aspecte normal de mucosa intestinal. Durant la primera setmana, presenten una coloració rogenca i un aspecte edematós, que desapareixerà a poc a poc. A partir del segon al quart dia de la intervenció, el pacient comença a eliminar gasos i femta líquida en petites quantitats, adquirint en dies successius l'aspecte normal, segons la seva localització. El nombre de deposicions diàries i el seu volum depèn de la quantitat i del tipus d'aliments ingerits. La pell periostomal és la pell que envolta l'estoma i resulta especialment sensible als líquids abocats per l'estoma.

Depenent de la zona de l'intestí que s'aboqui a l'exterior, es denominarà:

- **Ileostomia.** Es realitza en diverses porcions de l'ili. La consistència de la femta és semilíquida amb poca quantitat de gasos, però amb un pH molt corrosiu per a la pell periostomal.
- **Colostomia ascendent.** Es realitza al còlon ascendent. La femta que s'elimina és semilíquida i irritant per a la pell.
- **Colostomia transversa.** Es realitza al còlon transvers. La femta que s'elimina és semilíquida i poc irritant per a la pell.
- **Colostomia descendent.** Es realitza al còlon descendent. La femta és sòlida, formada i no irritant.
- **Colostomia sigmoïdal.** Es realitza al còlon sigmoïdal. La femta és ferma, sòlida i no irritant.



Independentment de la zona exterioritzada, les ostomies poden ser:

- **Temporals.** Quan, un cop solucionat el problema que va originar la seva realització, es tanquen restablint el trànsit intestinal.
- **Permanents.** Quan el trànsit intestinal no es podrà restablir, generalment per haver-se extirpat el segment de l'intestí posterior a l'ostomia.

Tipus d'estomes d'eliminació

- **Les ilioestomies** sobresurten entre 2,5 i 4 cm del pla de la pell de la paret abdominal per evitar qualsevol retracció posterior i allunyar l'estoma de la pell, facilitant així el drenatge intestinal a la bossa col·lectora i en prevenció d'irritacions a la pell periostomal.
- **Les colostomies** tenen forma circular per facilitar l'adaptació de les bosses col·lectores. El seu diàmetre aproximat és de 2,5 cm. Són planes i amb una elevació mínima sobre la pell.
- **Les urostomies**, tot i que pertanyen a l'aparell renal, és l'opertura de la cavitat abdominal mitjançant cirurgia. Serveix per eliminar l'orina fora de la bufeta urinària que moltes vegades és degut a una cistectomia (exèresis d'aquest òrgan). L'orina es fa passar per fora del cos a través de l'opertura denominada estoma (urostoma) i el material que es fa servir és el mateix que per les ostomies de l'aparell digestiu.

TASCA

Després de llegir el text i mirar el documental de “vivre con una ostomia” realitzat per la Junta d'Andalusia, amb els links que es detallen a continuació (també es poden trobar a l'Entorn Moodle), realitza les activitats i penja-les al Moodle .

Documental part 1:

<https://www.youtube.com/watch?v=4or4D3gLHXY>

Documental part 2:

<https://www.youtube.com/watch?v=Zy7QkxbY5ak>

Documental part 3:

<https://www.youtube.com/watch?v=dghpVU59BBY&t=258s>

Documental part 4:

https://www.youtube.com/watch?v=OL_KCs37oFs&t=40s

ACTIVITATS

1. Busca per internet una imatge d'un estoma real i copia-la a un word.
2. Què és i per a què serveix un estoma d'eliminació? Explica-ho amb les teves paraules.
3. Quin tipus de pacients necessiten la realització d'un estoma d'eliminació?
4. Fes un resum esquemàtic del documental (extensió mínima ½ cara de foli a ordinador o 1 cara de foli sencer a mà) .