



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3741 - ATENCIÓN DE PACIENTE CON COLOSTOMÍA A CARGO DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

J.R. Medina Rodríguez<sup>a</sup> y A.U. Cusihuaman Puma<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Enfermera. Unidad de Salud Familiar Ita Enramada. Asunción. Paraguay. <sup>b</sup>Médico de Familia. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de sexo femenino, edad: 46 años, conocida hipertensa, recibe enalapril 10 mg BID, no diabética, primaria incompleta (habla guaraní, entiende castellano, pero no escribe), recicladora de material plástico y otros. Un fin de semana presentó cuadro de intususcepción intestinal, motivo por el cual, fue intervenida quirúrgicamente en hospital de tercer nivel quedando con colostomía temporalmente. Queda al cuidado ambulatorio del Equipo de la Unidad de Salud Familiar, siendo evaluada por el médico de la Unidad que controla la antibioticoterapia respectiva y la dieta a seguir. Y la enfermera de la Unidad se encarga de la curación de la herida quirúrgica y el recambio periódico de la bolsa de colostomía hasta que le corresponde su reintervención quirúrgica en el hospital del tercer nivel, cicatrizando adecuadamente la herida quirúrgica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Abdomen globuloso, distendido, al inicio ligeramente doloroso a la palpación profunda a nivel de la herida quirúrgica supra e infraumbilical con colostomía a nivel del flanco derecho, evidenciándose contenido líquido fecal en la bolsa de colostomía, ruidos hidroaéreos ligeramente aumentados al inicio del post operatorio.

**Juicio clínico:** Paciente con posoperatorio a nivel abdominal y colostomía.

**Diagnóstico diferencial:** Otro tipo de heridas quirúrgicas a nivel abdominal, con otros diagnósticos operatorios.

**Comentario final:** La curación y el manejo de la bolsa de colostomía (recambio) a cargo de la enfermera en la Unidad en el ámbito de atención primaria se hicieron en el lapso de un mes sin complicaciones, siendo una de las habilidades que la profesional de salud desarrolla de manera óptima, aplicando las medidas estrictas de asepsia y antisepsia, lo que permite el cuidado adecuado de la paciente a nivel ambulatorio (domicilio, comunidad), utilizando para el lavado de la herida quirúrgica suero fisiológico y la mezcla de iodopovidona solución con suero fisiológico para la curación (insumos con que cuenta el servicio), educando a la paciente en el autocuidado. El médico de la Unidad evalúa a la paciente para su reintervención quirúrgica y cierre de la colostomía, remitiéndola al hospital del tercer nivel para el efecto.

### Bibliografía

1. Geraldo Magela S, Freire dos Santos L, dos Santos Cabeceira H, et al. Knowledge of undergraduate nursing course teachers of the prevention and care of peristomal skin. Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro). 2014;34:224-30.

**Palabras clave:** *Colostomía. Recambio de bolsa de colostomía. Medidas de asepsia y antisepsia. Cuidado ambulatorio.*