

PROTOCOLO DE VALORACIÓN TELEFÓNICA PARA PERSONAS INCLUIDAS EN EL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS:

Para Demandas Asistenciales por
Problemas en ostomías urinarias. A5008c

Versión consensuada por Grupo Plan Integral de Cuidados Paliativos
Actualizado: **Octubre 2017**

Puerta de Entrada.

Se incluirán en este tipo de demanda los pacientes adultos y pediátricos portadores de una ostomía* en el aparato urinario, en uréteres (urostomía) ó en el riñón (nefrostomía)

* Ostomía: apertura de un orificio artificial en la piel (estoma) para conectar con un órgano hueco y drenar la orina, caso del sistema urinario, o las heces, caso del aparato digestivo. En el estoma se coloca una bolsa colectora para recoger los residuos.

PREGUNTAS:

1. ¿Qué tipo de ostomía tiene el paciente?

- a) Urostomía
- b) Nefrostomía

2. ¿Qué problema tiene con la ostomía?

- a) Sangrado abundante
- b) Dolor abdominal agudo o inflamación
- c) Vómitos persistentes
- d) Irritación/dermatitis de la piel de alrededor del estoma.
- e) Cambio de color a azulado/negro del estoma.
- f) No salida/retención de orina.
- g) Fuga de orina.

3. ¿Tiene algún otro síntoma asociado?

- a) Fiebre (>38,5°)



- b) Orina espesa, turbia y con mal olor.
- c) Dolor, supuración o escozor en la zona de salida de la sonda.
- d) Somnolencia, bajo nivel de conciencia.
- e) Deterioro en su estado general.

4. Conocimiento del uso y manejo de los dispositivos y bolsas recolectoras:

- a) Si
- b) No.

*****Si no saltó una alarma PULSAR AQUÍ para ver la respuesta**

Recomendaciones de Cuidados según horario

Reglas

Estas demandas parten de **Prioridad 3** por defecto.

Prioridad 1

Regla 1: **2a** Sangrado abundante

Regla 2: **3d** Somnolencia, bajo nivel de conciencia.

Regla **Tipo G** con **Prioridad 1** y mensaje específico:

Possible **EMERGENCIA**, active rápidamente **Equipo de Emergencia 061 / EM** según **PODUE** o **ECA** en caso de saturación, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda (**TSC, SUAP**, etc.)

Prioridad 2

Regla 3: **2b** Dolor abdominal agudo o inflamación

Regla 4: **2c** Vómitos persistentes

Regla 5: **2f** No salida/retención de orina

Regla 6: **3a** Fiebre de más de 38,5°

Regla 7: **3e** Deterioro en su estado general.



Regla Tipo **M** con Prioridad **2** y mensaje específico:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2

Activar Recurso **EM** según plan Operativo y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador

Prioridad 3

Regla 8: Mensaje fin de protocolo

*****Si no saltó una alarma ni intervino el coordinador: PULSAR AQUÍ para ver la respuesta**

Regla Tipo **M** con Prioridad **3**

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 3

De 08-24h: Transferir a Salud Responde para Recomendación de Cuidados por el Enfermero

De 24-08h: Recomendación de Cuidados por el Médico Coordinador (Consultar en Documento Ayuda Motivo Demanda)

Recomendaciones de cuidados

- **Cuidado de la ostomía**
 - Comprobar que todas las partes del dispositivo están aseguradas
 - Si la ostomía tiene una pérdida, retirar el dispositivo, limpiar la piel con agua y jabón, secar y preparar la piel tal y como se lo indica su enfermera. Aplicar el nuevo dispositivo. Mantener en su sitio por 5 minutos para asegurar que los bordes están sellados a la piel.
- **Sangrado del estoma**
 - Recordar que una pequeña cantidad de sangre es normal, y que los tejidos sangran fácilmente, similar a la sangre de las encías tras el cepillado

Urostomías:

Cuidados de enfermería:

- Fomentaremos, si no hay contraindicación médica, el aumento de ingesta de líquidos por lo menos dos litros diarios para que la orina esté limpia y sin sedimentos.



- Lavaremos el catéter con suero fisiológico.
- Cuando cambiemos el dispositivo sujetaremos el catéter para no movilizarlo.
- El nuevo dispositivo lo pondremos dejando el catéter en el centro.
- Procuraremos evitar que el catéter se acode.
- Los dispositivos que usaremos son los especiales para urostomías.
- Ajustar el diámetro de la placa al estoma. Bien ajustado evitaremos irritaciones por contacto orina-piel.

Nefrostomía:

- Beber abundantes líquidos (mas de dos litros de agua al día), si no hay contraindicación médica.
- Evitar doblar el tubo de la bolsa.
- Evitar apoyarse sobre el tubo.
- Control de la medida del catéter, evitando tirones del mismo.
- Lavarse las manos con agua y jabón antes y después de manipular el catéter o la bolsa para evitar la infección urinaria.
- Se puede duchar normalmente, teniendo en cuenta que después debe curarse el punto de punción.
- Curas en días alternos con suero salino fisiológico. Aplicar antiséptico y colocación de apósito estéril