

Colocación de cecostomía y enemas anterógrados

Cirugía General

¿Qué es una cecostomía?

El ciego es parte del intestino grueso. Se encuentra al final del intestino delgado. Una cecostomía es una cirugía que hace una abertura en el ciego. La abertura se usa para administrar un enema anterógrado.

Muchas veces el cirujano hace la abertura a través del apéndice hacia el ciego. Esto se llama apendicecostomía.

¿Qué es la dismotilidad del colon?

Esto ocurre cuando los alimentos pasan a través del sistema digestivo más lentamente de lo normal. Mientras más tiempo permanezca el alimento en el intestino grueso, más agua absorberá. Esto hará que las heces sean duras y difíciles de pasar. A menudo se necesitan enemas para ayudar a que pasen las heces.

¿Qué es un enema?

Un enema es un procedimiento en el que se pone líquido en el sistema digestivo para ayudar a que pasen las heces. Hay dos tipos de enemas que se usan para el manejo intestinal.

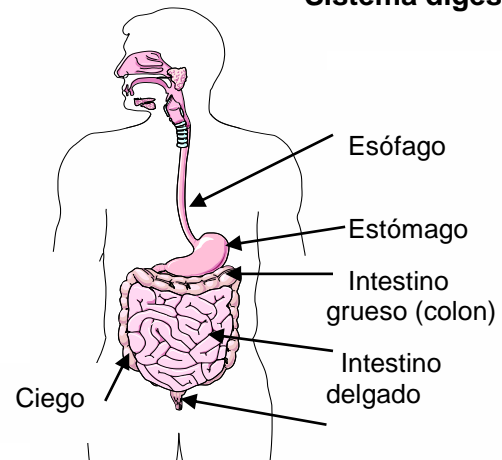
"Retrógrado": El líquido del enema se coloca en el recto. Normalmente solo vacía las heces que se encuentran en el recto. No llega al colon para ayudar a vaciar las heces allí.

"Anterógrado" o "enema que mueve las heces hacia adelante": El líquido del enema se coloca en la primera parte del colon a través de una sonda de cecostomía. Se vacía desde la parte superior del intestino grueso hasta el recto. Los niños con dismotilidad intestinal pueden necesitar enemas anterógrados. La mayoría de los accidentes intestinales se pueden evitar cuando se administra un enema anterógrado cada uno o dos días.

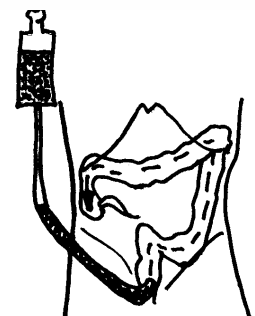
¿Cómo preparo a mi hijo para la cirugía?

- Es posible que se requiera una limpieza intestinal antes del procedimiento. Su médico le proporcionará más información sobre la preparación intestinal.

Sistema digestivo



Enema retrógrado

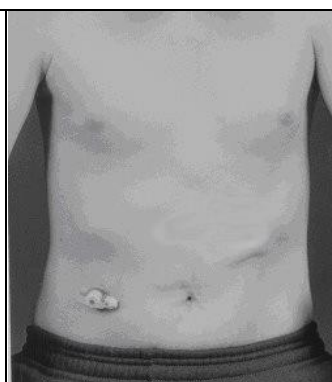


- Algunos niños ingresarán al hospital uno o dos días antes del procedimiento.
- Se realizará una limpieza intestinal completa. Esto puede incluir el uso de una sonda nasogástrica para administrar líquidos de limpieza. Su hijo también puede recibir un enema o supositorios.
- Los niños toleran mejor la limpieza intestinal si llevan una dieta blanda el día previo a la preparación. Evite los alimentos ricos en fibra (maíz, brócoli, etc.). No coma un desayuno abundante camino al hospital.
- Se administrarán líquidos intravenosos (IV) para evitar que su hijo se deshidrate. Se administrarán antibióticos por vía intravenosa para ayudar a reducir el riesgo de infección.
- Su hijo no puede comer ni beber nada durante varias horas antes del procedimiento. El médico o la enfermera hablarán más sobre esto con usted.

¿Cómo se crea una cecostomía?

Se colocará una sonda de cecostomía en la sala de operaciones (laparoscópicamente).

Se colocará en el ciego una sonda similar a un botón.



¿Qué pasa después de la cirugía?

- Su hijo estará en el hospital durante 1 a 3 días.
- Es posible que su hijo pueda comer y beber dentro de las 4 horas posteriores a la colocación.
- La sanación tomará aproximadamente 1 a 2 semanas después de que se coloque la sonda.
- Su hijo tendrá algo de dolor. Se usarán medicamentos para ayudar con el dolor.
- Su médico le dirá cuándo pueden iniciarse los enemas anterógrados.
- Su médico o enfermera le dirá cómo cuidar la cecostomía.

¿Cuáles son las posibles complicaciones o problemas?

Las complicaciones son poco comunes pero pueden incluir infección en:

- La piel alrededor del sitio del estoma.
- El revestimiento del interior del abdomen (peritonitis).

Otros problemas que pueden suceder:

- Drenaje de heces alrededor de la abertura del sitio de la sonda de cecostomía. Esto generalmente significa que se deben administrar más enemas y que su hijo podría estar estreñido.

- El tejido cicatricial o el tejido de granulación puede crecer alrededor de la abertura.
- El botón podría caerse.
- El globo del botón podría romperse.

¿Qué hago si la sonda se cae?

- No reemplace la sonda si no le han mostrado cómo hacerlo. Llame para recibir instrucciones.
- Se programará una cita en la Clínica de Cirugía para que aprenda a cambiar el botón. El botón se cambiará por primera vez durante esta cita.
- El botón deberá cambiarse cada par de meses. Un padre o una enfermera a domicilio pueden hacerlo. Esto normalmente no es doloroso para su hijo. Generalmente toma menos de 5 minutos cambiar la sonda.

¿Qué necesito hacer para cuidar la sonda?

- Limpie alrededor de la sonda de cecostomía diariamente con agua y jabón. Seque bien el área alrededor y debajo de la sonda.
- Aplique una gasa con ranura de 2X2 si lo desea.
- Cambie la gasa al menos dos veces al día o más si se ensucia o se humedece.

¿Qué sucede después de que haya sanado?

- Su hijo puede bañarse y nadar.

¿Cómo preparo la solución del enema?

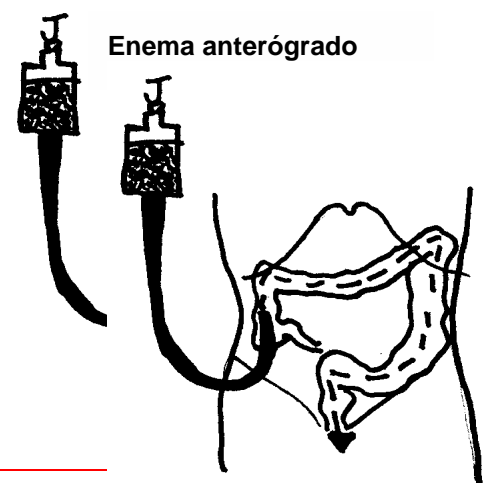
El médico de su hijo ordenará la cantidad de solución que se utilizará.

1. Para preparar la solución salina: Ponga 1 cucharadita de sal de mesa en 500 ml (aproximadamente 2 tazas) de agua tibia del grifo. Mezcle bien.
2. **Caliente la solución para ayudar a disminuir el tiempo que tarda el colon en vaciarse.**
3. Ponga la solución en la bolsa proporcionada por el hospital o la agencia de atención domiciliaria. Asegúrese de que esté cerrada con la abrazadera para que el líquido no se salga mientras prepara el equipo.
4. Cuelgue la bolsa a unos 6 pies del piso. Es posible que deba doblar un gancho para ropa para colgar la bolsa en la barra de la cortina de la regadera (ducha) o en un gancho.
5. Quite las abrazaderas de la sonda. Deje que la solución corra a través de la sonda para eliminar el aire.
6. Vuelva a poner la abrazadera.

¿Cómo administro el enema?

Se usa una bolsa de administración de enema para administrar un enema anterógrado. Siga estos pasos:

1. Pídale a su hijo que se siente en el inodoro.
2. Desconecte el botón de cecostomía y conecte el conjunto de extensión. Luego, conecte el catéter del enema al conjunto de extensión.



3. Abra la abrazadera de la sonda y deje que la solución fluya a una velocidad bastante rápida. La solución demora aproximadamente 15 a 20 minutos en pasar.
4. Si su hijo tiene dolor o retortijones, reduzca la velocidad.
5. Cuando toda la solución haya entrado, empuje una pequeña cantidad de aire en el conjunto de extensión para limpiarlo. Vuelva a poner la abrazadera en la sonda, desconecte el conjunto de extensión. Cierre la tapa del puerto.
6. Su hijo deberá estar en una buena posición para ir al baño (con las piernas abiertas en una posición "V" y los pies planos en un banco pequeño o en el piso) y permanecer en el inodoro hasta que no pase más solución. Esto puede tomar de 30 a 60 minutos.
7. Frotar el área del vientre mientras está sentado a menudo ayuda a que se muevan los intestinos.
8. Estar mucho tiempo sentado en el inodoro puede ejercer presión sobre la piel. Está bien que su hijo se ponga de pie para aliviar esta presión si es necesario. Si su hijo no puede pararse, pídale que mueva su peso inclinándose de un lado a otro durante unos minutos.
9. El médico de su hijo le dirá con qué frecuencia debe administrar un enema. Haga esto aproximadamente a la misma hora todos los días. Es mejor administrar el enema después de haber comido la comida más grande del día. Esto ayudará a establecer una rutina y una hora regular para defecar.
10. Pregúntele al médico si su hijo debe tomar un ablandador de heces o un suplemento de fibra. Su hijo deberá beber mucha agua y seguir una dieta rica en fibra.
11. Todos los niños son diferentes. Deberá trabajar con su hijo, siguiendo las instrucciones del médico o clínica, para encontrar el programa intestinal que funcione mejor. Esto puede llevar semanas o incluso meses.

¿Qué hago después del enema?

- Enjuague las bolsas de gravedad y el catéter de conexión con agua tibia y jabón. Permita que se sequen al aire antes de almacenar.
- No deseche el catéter de conexión ni la bolsa de gravedad. Los reutilizará.

¿Cómo obtengo más suministros?

- Llame a su compañía de Equipo Médico Durable (DME, por sus siglas en inglés).
- Si tiene dificultades, llame a la Clínica de Gastroenterología.
- A veces, las compañías de seguros no cubren la sonda de cecostomía ni los suministros del enema anterógrado. Si eso sucede, le diremos cómo obtener suministros.

ALERTA: Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualesquier preguntas o inquietudes o si su hijo tiene necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.