

Supplemental Table 4. RECOMENDACIÓN DE LA GUÍA INTERNACIONAL DE OSTOMÍA WCET® 2020

1. Educación y alcance de la práctica

- 1.1 Se requiere capacitación especializada para brindar atención eficaz a una persona con una ostomía, incluidas sus familias. FDE = A
- 1.2 La formación especializada debe incluir un currículo basado en competencias en habilidades de evaluación de desempeño didáctico y de habilidades que puede ser mediante simulación o aprendizaje de situaciones. FDE = A-
- 1.3 El conocimiento, las habilidades y las competencias se mantienen a través del desarrollo profesional continuo que incluye una variedad de estrategias/métodos. FDE = A-
- 1.4 Los parámetros de la práctica deben estar de acuerdo con el marco legal de las regulaciones de Estomaterapia (ET) del país/Estoma/Enfermera Ostomía/Médico. Deben adoptarse o adaptarse las pautas de práctica basadas en la evidencia (regionales, nacionales, internacionales). FDE = A

2. Enfoque holístico

- 2.1 Una valoración holística de la persona/familia es esencial para orientar el cuidado coparticipativo. La planificación y la implementación deben considerar factores individuales, sociales, económicos y del sistema de salud. FDE = A
- 2.2 La Estomaterapeuta/Estoma/Enfermera de Ostomía/el médico/deben considerar el impacto de las creencias culturales, religiosas y la calidad de vida de un individuo que se someterá a una cirugía de ostomía (creación, revisión o cierre) y su familia. FDE = A
- 2.3 Una persona/familia que se está considerando para una cirugía de ostomía debe ser copartícipe en la discusión sobre la calidad de vida, la imagen corporal y la sexualidad. FDE = A

3. Necesidades de cuidados preoperatorios

- 3.1 La marcación del sitio del estoma debe realizarse antes de la operación, tanto para cirugía electiva como no electiva (cuando sea posible), por un Enfermero(a) experto en Estomaterapia ET/ Estoma/ Enfermera en ostomía/ médico. FDE = A
- 3.2 La marcación del sitio del estoma debe estar dentro del músculo recto abdominal, lejos de cicatrices, pliegues, pliegues cutáneos o línea del cinturón. FDE = A-
- 3.3 El marcado del sitio del estoma debe considerar las características corporales personales, el estilo de vida, la religión y otras influencias culturales de la persona. FDE = B +
- 3.4 La educación preoperatoria del paciente/familia debe incluir explicaciones del procedimiento quirúrgico y el autocuidado posoperatorio del estoma/piel periestomal o la expectativa habitual si se va a cerrar el estoma. FDE = A

4. Necesidades de cuidados posoperatorios

- 4.1 El uso de una herramienta de evaluación de la piel periestomal validadas puede ayudar a estandarizar la comunicación del estado de la piel periestomal. FDE = A
- 4.2 Las barreras de ostomía y los dispositivos de contención duraderos deberían estar equipados individualmente con un sello seguro para proteger la piel y contener el efluente. Las herramientas para la selección de barrera o bolsa pueden ser útiles. FDE = A
- 4.3 Las personas, las familias y las Enfermeras Estomaterapeutas/ Estoma/Enfermera en Ostomía/médicos, deben reconocer e identificar la etiología de las complicaciones estomales y periestomales comunes. Existen herramientas para ayudar en la identificación y estandarización de la terminología para estomas y afecciones de la piel periestomal. FDE = A
- 4.4 Las personas, las familias, las Enfermeras Estomaterapeutas/Estoma/Enfermera en Ostomía/médicos, deben implementar planes de atención en prevención y tratamiento para abordar las complicaciones estomales y periestomales potenciales o reales, o las posibles complicaciones que se presenten posteriores al cierre del estoma. FDE = A

©WCET® 2020, used with permission/usado con permiso.

Many thanks to Heidi Marie Hevia Campos, WCET® Chile International Delegate for this Spanish translation. Muchas gracias a Heidi Marie Hevia Campos, Delegada Internacional WCET® Chile por esta traducción al español.

Abreviatura: FDE, fuerza de la evidencia.