

Dentro de las complicaciones de un estoma se encuentra la estenosis, señale la opción incorrecta:

Seleccione una:

- a. Habrá que realizar dilataciones.
- b. Habrá que evitar los fecalomas.
- c. Es un estrechamiento de la luz del estoma.
- d. Habrá que favorecer el estreñimiento. ✓

Retroalimentación

Habrá que favorecer el estreñimiento, es todo lo contrario, habrá que evitarlo.

Estenosis: Estrechamiento de la luz. Estenosis relativa, el dedo no pasa libremente y estenosis absoluta, no puede pasar nada. Las causas: necrosis, retracción, dehiscencia; técnica quirúrgica defectuosa; enfermedad intestinal inflamatoria; factores del paciente. Cuidados: Realización de dilataciones manuales, consejos dietéticos, evitar fecalomas, tratamiento quirúrgico. Evitaremos el estreñimiento que contribuye a la formación de fecalomas.

## Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la opción correcta. La gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) consigue:

Seleccione una:

- a. ↑ necesidad de anestesia.
- b. ↑ coste quirúrgico.
- c. ↓ período postoperatorio. ✓
- d. ↑ complicaciones y cicatriz peritoneal.

Retroalimentación

La c) ↓ período postoperatorio.

La gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) consigue: ↓ necesidad de anestesia, ↓ complicaciones y cicatriz peritoneal, ↓ coste quirúrgico.

## Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Es cierto que en las ureterostomías continentes:

Seleccione una:

- a. El paciente con Mitrofanoff precisará realizar 5-6 sondajes al día.
- b. El paciente con Ureterosigmoidostomía deberá efectuar evacuaciones rectales c/ 3-4h.
- c. El paciente con Ureteroileouretrostomía no tendrá reflejo de micción, por lo que tendrá que evacuar la neovejiga cada 3- 4 horas, incluso durante la noche, para evitar la distensión de la Neovejiga y las infecciones, ayudándose con la maniobra de Credé.
- d. Todas son verdaderas. ✓

Retroalimentación

Todas son verdaderas. Mitrofanoff: Educación sanitaria del autosondaje del Mitrofanoff, precisará de 5 a 6 sondajes al día. Lavados con SSF para eliminar el moco intestinal. Ureterosigmoidostomía: Deberá efectuar evacuaciones rectales cada 3-4h, incluso por la noche. Informar al paciente de que puede tener incontinencia urinaria nocturna. Extremar los cuidados de la piel perianal. Avisar al paciente que tendrá sensaciones de tenesmo rectal con bastante frecuencia. Ureteroileouretrostomía: No tendrá reflejo de micción, por lo que tendrá que evacuar la neovejiga cada 3- 4 horas, incluso durante la noche, para evitar la distensión de la Neovejiga y las infecciones, ayudándose con la maniobra de Credé. Tendrá que realizar además autosondajes 3 veces al día porque quedará orina sin evacuar. Precisar de lavados de sonda vesical

con SSF para eliminar el moco. Avisar al paciente de la incontinencia nocturna debido a la extirpación del esfínter involuntario e informarle y educarle en los ejercicios para reforzar la musculatura y mejorar la incontinencia nocturna.

#### Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La sonda de bajo perfil o de botón:

Seleccione una:

- a. Es una sonda de Silastic corta, de 2-3cm, con una válvula en un sentido y un tapón adherido para cierre.
- b. La sustitución de la sonda de gastrostomía más larga y abultada por el botón, se puede realizar a las seis u ocho semanas después del procedimiento de Stamm o la gastrostomía endoscópica percutánea.
- c. Su colocación es un procedimiento que no requiere anestesia y se puede realizar en una consulta.

d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

Todas son correctas. Sonda de bajo perfil o de botón: Se trata de una sonda de Silastic corta, de 2-3cm, con una válvula en un sentido y un tapón adherido para cierre. La sustitución de la sonda de gastrostomía más larga y abultada por el botón, se puede realizar a las seis u ocho semanas después del procedimiento de Stamm o la gastrostomía endoscópica percutánea. Su colocación es un procedimiento que no requiere anestesia y se puede realizar en una consulta

#### Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Una ostomía

Seleccione una:

- a. Es una abertura producida de forma quirúrgica.
- b. Sirve para abocar al exterior un órgano interno o conducto.
- c. Es roja o rosada y húmeda, parecido a las membranas de la mucosa oral.

d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

Todas son correctas. Una ostomía es una abertura producida de forma quirúrgica, que sirve para abocar al exterior un órgano interno o conducto. Una ostomía normal es roja o rosada y húmeda, parecido a las membranas de la mucosa oral. No es sensible al tacto ya que no tiene terminales nerviosos somáticos aferentes.

#### Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la opción incorrecta:

Seleccione una:

a. Las heces de las colostomías son semilíquidas o líquidas. ✓

b. El flujo de heces en las colostomías es discontinuo.

c. En las colostomías la ostomía es más plana que en la ileostomía.

d. En las colostomías se aboca una parte del intestino grueso o colon.

Retroalimentación

Las heces de las colostomías son semilíquidas o líquidas. Es falsa, las heces de las colostomías son semisólidas o pastosas. Según la porción de intestino que se

exteriorice así es la consistencia de las heces. En el intestino grueso es donde tiene lugar la absorción de agua, es donde las heces adquieren consistencia.

### Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Son técnicas quirúrgicas en cañón de escopeta, señale la opción incorrecta:

Seleccione una:

a. Mikulicz

b. Rankin

c. Hartmann ✓

d. Devine

Retroalimentación

Hartmann, esta técnica consiste en elaborar un estoma único, terminal. En asa o lateral: no seccionada: Wagensteen, Glenn Rafal; seccionada: Dennis y Fallis. En doble caño o en cañón de escopeta: cabos adyacentes: Mikulicz, Rankin, Esperne; cabos separados: Devine, Mister. En un cabo, estoma único o terminal, tipo Hartmann.

### Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la opción correcta:

Seleccione una:

a. La nefrostomía es una comunicación directa del uréter con la piel. Derivación del curso de la orina desde el uréter a piel a través de una sonda o catéter.

b. La vejiga ileal: se conectan los riñones al ileon, el cual se aboca al exterior formando un estoma.

c. La ureterostomía cutánea bilateral es cuando se exterioriza un uréter a la piel a través de un estoma.

d. La vejiga ileal: se conectan los uréteres al ileon, el cual se aboca al exterior formando un estoma. ✓

Retroalimentación

La vejiga ileal: se conectan los uréteres al ileon, el cual se aboca al exterior formando un estoma. Nefrostomía: Comunicación directa del riñón con la piel. Derivación del curso de la orina desde el riñón a piel a través de una sonda o catéter. Ureterostomía cutánea: Cuando se exteriorizan los uréteres a la piel a través de un estoma.

Unilateral: si se aboca un uréter. Bilateral: si se abocan los dos uréteres (se pueden abocar los dos uréteres a un único estoma).

### Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En la evisceración de una colostomía:

Seleccione una:

a. Es la exteriorización brusca de un tramo intestinal a través del orificio abdominal alrededor del estoma.

b. Supone una situación de emergencia que requiere tratamiento quirúrgico inmediato.

c. Hay que aislar la zona con un campo estéril, cubriendo el tramo eviscerado con gasas estériles humedecidas con SSF tibio.

d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

Todas son correctas. Evisceración: Exteriorización brusca de un tramo intestinal a través del orificio abdominal alrededor del estoma. Supone una situación de emergencia que requiere tratamiento quirúrgico inmediato. Se produce cuando el orificio muscular es excesivamente grande en relación al tamaño del intestino abocado. Cuidados: Se aísla la zona con un campo estéril, cubriendo el tramo eviscerado con gasas estériles humedecidas con SSF tibio.

### Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En el cuidado de las colostomías:

Seleccione una:

- a. Si hay que despegar el adhesivo de la piel, hacerlo de arriba hacia abajo, poco a poco y sujetando la piel con la otra mano para no dar tirones.
- b. Limpiar la piel de alrededor del estoma suavemente con agua templada y jabón neutro, haciendo movimientos circulares de dentro a fuera.
- c. a y b son falsas.

d. a y b son verdaderas. ✓

Retroalimentación

a y b son verdaderas. En el cuidado de las colostomías: Higiene de manos. Uso de guantes. Si hay que despegar el adhesivo de la piel, hacerlo de arriba hacia abajo, poco a poco y sujetando la piel con la otra mano para no dar tirones. Limpiar la piel de alrededor del estoma suavemente con agua templada y jabón neutro, haciendo movimientos circulares de dentro a fuera. Secar bien con una toalla a toquecitos evitando frotar bruscamente. Tendremos que ajustar el diámetro del disco adhesivo al diámetro del estoma, existen unas plantillas con las que nos podremos ayudar y así recortar el disco lo más aproximado al tamaño del estoma. Calentar con el calor de las manos el adhesivo, retirar el film transparente que lo protege y adherir el adhesivo cuidadosamente a la piel. Si usamos dispositivos de una pieza se colocan siempre de abajo hacia arriba. Si usamos dispositivos de tres piezas, una vez colocado el disco adhesivo, debe adaptarse la bolsa sobre el aro de enganche del mismo. Cerramos el clipper de seguridad presionando sus extremos hasta oír un "click". Desechar la bolsa usada a la basura. Quitarse los guantes e higiene de manos.

### Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la opción incorrecta. En el cuidado de una gastrostomía:

Seleccione una:

- a. Evitar que se doble o que quede suelta.
- b. No girar la sonda. ✓
- c. Infundir 5-10ml de agua tras administración de fórmula o medicamentos.
- d. Si nutrición enteral continua lavar la sonda c/4h y comprobar su adecuada localización.

Retroalimentación

No girar la sonda. Hay que girar la sonda frecuentemente para evitar UPP. El resto son ciertas.

### Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la opción incorrecta. Además de poder utilizar las cremas barrera indicadas en irritaciones de la zona de alrededor del estoma, se pueden usar:

Seleccione una:

- a. Pasta y resina moldeable.
- b. Película protectora.

c. Obturador y sistema de irrigación. ✓

d. Apósitos hidrocoloides.

Retroalimentación

Obturador y sistema de irrigación, pues no se utilizan para irritaciones cutáneas, se utilizan en niños mayores para conseguir cierto grado de continencia en las colostomías. Las otras opciones son correctas.

### Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Respecto al aparato urinario señale la opción incorrecta:

Seleccione una:

a. La función principal del aparato urinario es la formación, transporte y eliminación de la orina.

b. La orina normal no es estéril. Su pH es de 4,5 a 8, con ligera tendencia ácida. ✓

c. La vejiga está formada por diferentes capas: capa mucosa, submucosa, muscular y serosa.

d. En cada riñón se pueden distinguir dos zonas: el parénquima renal y el sistema colector (a su vez formado por los cálices y la pelvis renal).

Retroalimentación

La orina normal no es estéril. Es falsa: La orina normal es estéril ya que debe estar libre de bacterias, virus y hongos. Su pH es de 4,5 a 8, con ligera tendencia ácida.

### Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la opción falsa, en el cambio de cánula de traqueostomía:

Seleccione una:

a. Colocación del paciente con el cuello en flexión. ✓

b. Aspirar secreciones e hiperoxigenar si fuese necesario.

c. Introducir suavemente sin forzar la nueva cánula, previamente lubricada con lubricante hidrosoluble, retirar el obturador.

d. Siempre debemos tener una cánula de repuesto.

Retroalimentación

Colocación del paciente con el cuello en flexión. Colocar al paciente con el cuello en ligera hiperextensión para tener un acceso más fácil.

### Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Si existen malformaciones genitourinarias, el cabo distal de la colostomía:

Seleccione una:

a. Hay que aislarlo del cabo proximal. ✓

b. No hay que aislarlo del cabo proximal.

c. a y b son verdaderas.

d. a y b son falsas.

Retroalimentación

Hay que aislarlo del cabo proximal para evitar infecciones del tracto urinario, normalmente existen fístulas que comunican las heces con el tracto urinario contaminándolo.

### Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En el cuidado de colostomías/ileostomías, señale la opción correcta:

Seleccione una:

- a. El adhesivo del sistema colector se cambiará todos los días.
- b. Utilizar el secador para secar la piel periestomal y favorecer la adhesión del disco.
- c. Si las heces son líquidas, utilizaremos bolsas de grifo, por lo general es necesario anotar la cantidad drenada. ✓
- d. a y c son verdaderas.

Retroalimentación

Si las heces son líquidas, utilizaremos bolsas de grifo, por lo general es necesario anotar la cantidad drenada. Es la opción verdadera. La opción d) es falsa porque la opción a) es falsa, el adhesivo del sistema colector se cambiará cuando se desprege o existan fugas, las casas comerciales recomiendan hacerlo c/2-3 días.

### Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El prolapso:

Seleccione una:

- a. Es una complicación tardía de las colostomía/ileostomías.
- b. Es más frecuente en las ileostomías.
- c. No se puede intentar reducir presionando el extremo del estoma hacia el interior del orificio abdominal con movimientos circulares suaves.
- d. a y b son correctas. ✓

Retroalimentación

a y b son correctas, la c) es falsa, se puede intentar reducir el prolapso. Prolapso: Profusión de una asa intestinal sobre el plano cutáneo del abdomen a través del orificio del estoma. Es más frecuente en ieostomías. Si el prolapso afecta a la calidad de vida del paciente hay que valorar la intervención quirúrgica. Cuidados: Valorar el grado de prolapso, la coloración del estoma. Se puede intentar reducir presionando el extremo del estoma hacia el interior del orificio abdominal con movimientos circulares suaves. Dentro de la clasificación de las complicaciones se encuentra en las tardías.

### Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En el cuidado de una colostomía/ileostomía:

Seleccione una:

- a. Los estomas no pueden sangrar con la manipulación.
- b. No es necesario ajustar el dispositivo colector al diámetro de los estomas.
- c. No se puede bañar al niño sin bolsa, el estoma sufre al estar en contacto con el agua.
- d. Todas son falsas. ✓

Retroalimentación

Todas son falsas. En el cuidado de una colostomía/ileostomía: El estoma se puede tocar con toda la confianza de que no le vaya a doler. Puede sangrar un poco con la

manipulación (al cambiar la bolsa), si sangrara mucho o muy continuo, avisar al médico. Se le puede bañar o duchar sin la bolsa, el estoma no sufre por el contacto con el agua, tampoco entrará agua en su interior. Tendremos que ajustar el diámetro del disco adhesivo al diámetro del estoma, existen unas plantillas con las que nos podremos ayudar y así recortar el disco lo más aproximado al tamaño del estoma.

### Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la incorrecta. En cuanto a la dieta en un paciente con colostomía que tiene diarrea, qué alimentos son los adecuados:

Seleccione una:

- a. Patata y zanahoria.
- b. Verduras y ensaladas. ✓
- c. Manzana rallada, plátano.
- d. Licuados en vez de zumos.

Retroalimentación

Verduras y ensaladas, pues se deben dar si hay estreñimiento, no diarrea.

### Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Desde el punto de vista fisiológico, las ostomías se pueden clasificar en varios tipos, señale la incorrecta:

Seleccione una:

- a. De eliminación
- b. De drenaje
- c. De alimentación

d. De continencia ✓

Retroalimentación

De continencia. Desde el punto de vista fisiológico, las ostomías se clasifican en: de eliminación, de drenaje, de alimentación y de oxigenación. Y según la capacidad de retener el contenido, en continentes e incontinentes.

### Pregunta 21

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Dentro de los dispositivos utilizados en el cuidado de las colostomías e ileostomías:

Seleccione una:

- a. Se recomienda usar bolsas abiertas para heces sólidas o pastosas.
- b. El filtro que tienen las bolsas, filtra las heces al salir del estoma.
- c. Las bolsas abiertas se usan para heces líquidas o semilíquidas. ✓
- d. La opción a y b, son correctas.

Retroalimentación

bolsas abiertas se usan para heces líquidas o semilíquidas. Las bolsas cerradas son las que se recomienda usar para heces sólidas o pastosas. El filtro permite la salida del olor sin que se hinchen las bolsas. La forma del filtro se adapta a la forma de la bolsa. Se sitúa en la parte superior y lateral de la bolsa para evitar el contacto con el efluente en la salida al a bolsa.

### Pregunta 22

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La ileostomía, señale la opción correcta:

Seleccione una:

- a. Es una abertura del intestino delgado a través del abdomen.
- b. Es una ostomía protuída.
- c. Todas son verdaderas. ✓
- d. Todas son falsas.

Retroalimentación

Todas son verdaderas. Es una abertura del intestino delgado a través del abdomen, es una ostomía protuída, su finalidad es permitir el desvío de las heces de todo el colon, por lo que el tránsito de las heces es muy rápido, existe una falta de reabsorción de líquidos, y se produce una deshidratación y pérdida de electrolitos. Las heces son líquidas y ácidas por lo que pueden irritar la piel de alrededor.

### Pregunta 23

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En el cuidado de una urostomía incontinente, señale la opción falsa:

Seleccione una:

- a. Las bolsas son cerradas y tienen una válvula antirreflujo. ✓
- b. Los dispositivos pueden ser de una o dos piezas, transparentes u opacas.
- c. Existen bolsas de mayor capacidad 700-800ml que se unen al grifo y se acoplan a la pierna con unas cintas de goma a modo de cinturón.
- d. El mejor momento para cambiar el dispositivo son las primeras horas de la mañana, emerge menos cantidad de orina por el estoma.

Retroalimentación

Las bolsas son cerradas y tienen una válvula antirreflujo. Abiertas, con un sistema de vaciado en la parte inferior, normalmente en forma de grifo que permita vaciar la orina. Con una válvula antirreflujo: sistema para evitar el retroceso de la orina a las vías urinarias. Puede consistir en dividir la bolsa en dos cámaras, superior e inferior, con un sistema que permitirá pasar la orina de la superior a la inferior, pero no en sentido inverso. El resto son verdaderas.

### Pregunta 24

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la opción incorrecta. Son indicaciones de traqueostomía,

Seleccione una:

- a. Obstrucción en tracto respiratorio superior.
- b. Lesión oral o facial grave.
- c. En niños mayores cuando el paciente requiere un período de intubación mayor de 7 a 10 días.
- d. En lactantes y niños pequeños cuando la necesidad de intubación es mayor de 7 a diez días. ✓

Retroalimentación

En lactantes y niños pequeños cuando la necesidad de intubación es mayor de 7 a diez días. Es cuando es más de un mes.

### Pregunta 25

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta



Señale la incorrecta. En el cuidado de urostomías:

Seleccione una:

- a. Colocar dispositivo colector o si se trata de un lactante o niño pequeño, no dejar gasa vaselinizada sobre estoma, ni aplicar vaselina líquida y poner pañal. ✓
- b. Lavar el estoma con agua tibia y jabón neutro.
- c. Cambiaremos el disco adhesivo cuando existan fugas o comience a desprenderse.
- d. La bolsa se puede cambiar a diario y vaciar cuando supere la 1/2 de la capacidad.

Retroalimentación

Colocar dispositivo colector o si se trata de un lactante o niño pequeño, no dejar gasa vaselinizada sobre estoma, ni aplicar vaselina líquida y poner pañal. Sí se puede, si se trata de un lactante o niño pequeño, dejar gasa vaselinizada sobre estoma, o aplicar vaselina líquida y poner pañal, pues a veces los dispositivos son demasiado grandes para el niño y no se logra una adecuada adhesión del dispositivo.

### Pregunta 26

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En la cura de una colostomía/ileostomía, señale la opción incorrecta:

Seleccione una:

- a. Higiene de manos, uso de guantes.
- b. Aplicar antiséptico sobre el estoma. ✓
- c. Aplicar gasas vaselinizadas sobre el estoma.
- d. Cuando el estoma empiece a funcionar, cuando comiencen a salir heces, colocaremos el dispositivo colector.

Retroalimentación

Aplicar antiséptico sobre el estoma. Es incorrecta, hay que limpiar el estoma con gasas empapadas en SSF en movimientos circulares de dentro hacia fuera. Es correcto: la higiene de manos, uso de guantes, aplicar gasas vaselinizadas sobre el estoma para mantenerlo hidratado.

### Pregunta 27

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En el postoperatorio inmediato de una colostomía:

Seleccione una:

- a. Valoraremos las características del estoma, coloración, tamaño, sangrado.
- b. Puede que al principio la mucosa esté edematosa por la manipulación quirúrgica.
- c. En el neonato y paciente pediátrico manejaremos la colostomía con gasas vaselinizadas, colocando un pañal encima hasta que sea funcionante.
- d. Todas las opciones son correctas. ✓

Retroalimentación

Todas las opciones son correctas. En el postoperatorio inmediato valoraremos las características del estoma, coloración, tamaño, sangrado, puede que al principio la mucosa esté edematosa por la manipulación quirúrgica. En el neonato y paciente pediátrico manejaremos la colostomía con gasas vaselinizadas, colocando un pañal encima hasta que sea funcionante, pues en cuanto salgan heces colocaremos el dispositivo adecuado, nos decantaremos por bolsas transparentes para poder valorar el estoma y las características del efluente. La herida quirúrgica intentaremos aislarla para evitar su contaminación.

### Pregunta 28

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Dentro de las urostomías incontinentes no se encuentra:

Seleccione una:

- a. Ureterostomía cutánea.
- b. Nefrostomía.

c. Ureterosigmoidostomía. ✓

d. Pielostomía.

Retroalimentación

Ureterosigmoidostomía: uréteres a sigma (directamente o a través de un reservorio), es una urostomía continente, el paciente debe hacer evacuaciones rectales c/3-4 horas incluso por la noche. Son urostomías incontinentes: Nefrostomía, Pielostomía, Ureterostomía cutánea, Ureterostomía tipo Briker, Cistostomía.

### Pregunta 29

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Respecto a las colostomías, señale la opción incorrecta:

Seleccione una:

a. En la cecostomía, el estoma se ubica en la parte derecha del abdomen, la parte que se aboca es el ciego, el inicio del intestino grueso.

b. En la colostomía ascendente, el estoma se ubica en la parte izquierda del abdomen. ✓

c. En la colostomía transversa, el estoma se ubica indistintamente en la parte derecha o izquierda del abdomen.

d. En la colostomía descendente, el estoma se ubica en la parte izquierda del abdomen.

Retroalimentación

En la colostomía ascendente, el estoma se ubica en la parte izquierda del abdomen.

Es incorrecta porque el estoma se ubica en la parte derecha del abdomen.

### Pregunta 30

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Las ostomías las podemos clasificar:

Seleccione una:

a. En función de la víscera que se comunique al exterior.

b. En continentes e incontinentes.

c. Dependiendo de la indicación quirúrgica: en temporales y permanentes.

d. Todas son correctas. ✓

Retroalimentación

Todas son correctas. Las ostomías se pueden clasificar: en función de la víscera que se comunique al exterior, dependiendo de la indicación quirúrgica en temporales y permanentes, según la capacidad de retener el contenido en continentes e incontinentes, desde el punto de vista fisiológico: de eliminación, de alimentación, de drenaje, de oxigenación.