



Grau

Infermeria

FACULTAT DE CIÈNCIES DE LA SALUT

UMANRESA | UVIC·UCC

INFLUÈNCIA DEL ROL D'INFERMERIA EN LA
QUALITAT DE VIDA DELS PACIENTS
PORTADORS D'OSTOMIES D'ELIMINACIÓ
INTESTINAL

Nom estudiant: Marta Leal Sánchez

Tutora: Alejandra Belmonte Badia

Treball Final de Grau

Curs: 2020/2021

ÍNDEX

RESUM. PARAULES CLAU	2
ABSTRACT. KEY WORDS	3
1. INTRODUCCIÓ	4
1.1. Presentació del tema	4
1.2. Justificació del projecte.....	7
1.3. Pregunta d'estudi.....	8
2. OBJECTIUS DEL TREBALL.....	9
2.1. Objectius generals	9
2.2. Objectius específics.....	9
3. PRESENTACIÓ DE LA METODOLOGIA	9
3.1. Bases de dades utilitzades per a la identificació dels estudis	9
3.2. Criteris de selecció dels estudis (inclusió i exclusió)	12
3.3. Paraules clau (Descriptors DECS i MESH) i estratègies de recerca (operadors booleans)	13
3.4. Figura 1. Diagrama de flux.....	14
3.5. Sistema de lectura crítica utilitzat.....	15
4. RESULTATS DE LA RECERCA (TAULA DE RESULTATS).....	16
5. ANÀLISI I DISCUSSIÓ DELS RESULTATS	28
6. APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA DELS RESULTATS.....	32
7. CONCLUSIONS DE LA REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA I DEL PROCÉS D'APRENTATGE	33
8. BIBLIOGRAFIA.....	36
9. ANNEXES	40

RESUM

Introducció: l'ostomia és una intervenció quirúrgica en què es realitza una obertura a la pell per donar sortida a una víscera. Els pacients portadors d'ostomia d'eliminació intestinal suporten importants canvis físics, psicològics i socials, que suposen un gran impacte per la seva qualitat de vida. Aquest fet els obliga a introduir canvis en la seva forma de vida, afectant la seva capacitat d'adaptació i d'autocura.

Objectius: l'objectiu principal d'aquest treball traca d'identificar la relació entre les cures d'infermeria i la qualitat de vida dels pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal. La pregunta d'estudi és: el rol d'infermeria influeix en la millora de la qualitat de vida dels pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal?

Metodologia: per respondre la pregunta d'investigació i resoldre l'objectiu principal, s'ha realitzat una recerca bibliografia en les bases de dades de PubMed, Dialnet, Cochrane, Cuiden, Cuidatge i Scielo. Es van trobar un total de 211 articles, que després d'aplicar els criteris d'inclusió/exclusió i el sistema de lectura crítica CASPe per valorar els estudis, es van seleccionar 12 articles per realitzar el treball.

Conclusions: l'anàlisi i les conclusions revelen que les cures d'infermeria en els pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal, abans de la intervenció, en el postoperatori i en el seguiment després de l'alta, afecten directament sobre la percepció de la qualitat de vida d'aquests pacients. Aquesta es veu reforçada mitjançant una adequada educació en les cures de l'estoma i un bon suport psicosocial i emocional.

Paraules clau: ostomia, qualitat de vida, atenció d'infermeria, infermeria, colostomia, ileostomia, estoma digestiva, pacient.

ABSTRACT

Introduction: ostomy is a surgical procedure in which an opening is performed in the skin to give way to a viscera. Patients with intestinal elimination ostomy endure significant physical, psychological and social changes, which have a major impact on their quality of life. This fact forces changes in their way of life, affecting their ability to adapt and self-care.

Aim: the main objective of this work seeks to identify the relationship between nursing care and the quality of life of patients carrying an intestinal elimination stoma. The study question is: does the nursing role influence the improvement of the quality of life of patients carrying an intestinal elimination stoma?

Methodology: to answer the research question and solve the main objective, a bibliography search has been performed in the databases of PubMed, Dialnet, Cochrane, Cuiden, Cuidatge and Scielo. A total of 211 articles were found, which after applying the inclusion/exclusion criteria and the CASPe critical reading system to evaluate the studies, 12 were selected to perform the work.

Conclusions: the analysis and conclusions reveal that nursing care in patients with intestinal elimination ostomy, before the intervention, in the postoperative period and in the follow-up after discharge, directly affects the perception of the quality of life of these patients. This is reinforced by proper education in stoma care and good psychosocial and emotional support.

Key words: ostomy, quality of life, nursing role, nursing, colostomy, ileostomy, digestive stoma, patient.

1. INTRODUCCIÓ

1.1. Presentació del tema:

El terme ostomia (o estoma) significa l'obertura de la pell creada quirúrgicament des de l'interior del cos fins a l'exterior que permet extreure els productes de rebuig com poden ser la femta o l'orina. S'utilitza per tractar determinades malalties del sistema digestiu i urinari. Pot ser permanent quan s'ha d'extirpar un òrgan o temporal quan un òrgan necessita curar-se (1).

Existeixen diferents tipus d'estomes; des d'un punt de vista fisiològic poden ser d'eliminació, alimentació o drenatge i des d'un punt de vista anatòmic poden ser digestives, urinàries o respiratòries (2).

Com descriuen Collado et al en el seu article, els estomes d'eliminació intestinal, són un tipus concret d'ostomia que té per objectiu derivar el trànsit intestinal amb l'excreció dels productes de rebuig de la digestió i l'expulsió dels gasos intestinals a l'exterior. Això s'aconsegueix creant, mitjançant una intervenció quirúrgica (IQ), una obertura artificial, que connecta l'intestí gros o l'última porció de l'intestí prim amb l'exterior a través de la paret abdominal. La consistència de les deposicions canvien segons la porció de l'intestí que es realitza la cirurgia (2-3). Les ostomies d'eliminació intestinal segons la seva localització poden ser:

- Una colostomia: és l'exteriorització d'un extrem de l'intestí gros (còlon) a través de l'estoma a la paret abdominal. La femta surt de l'estoma fins a la bossa adherida a l'abdomen. Aquesta permet el drenatge de les femtes. Es distingeixen els següents tipus de colostomies: colostomia ascendent (situada a la part dreta de l'abdomen), colostomia transversa (l'estoma està en la part central de l'abdomen) i colostomia descendent (l'estoma està situat a la part esquerra de l'abdomen) (1,4).
- Una ileostomia: és l'exteriorització de l'ili (intestí prim) a través de l'estoma a la paret abdominal. L'estoma se situa al costat dret de l'abdomen i els excrements són semi líquids i molt àcids (1).

Els últims registres de les ostomies a Espanya són de l'any 2017. Segons les dades de la Federació Espanyola d'Associacions d'ostomitzats, unes 70.000 persones aproximadament eren portadores d'una ostomia, amb 13.000 casos nous anualment

(2-3). Als Estats Units, més de 750.000 persones viuen amb un estoma, i hi ha més de 130.000 estomes nous anualment (5).

Collado et al expliquen en els seus estudis que, el càncer colorectal és la primera causa per realitzar una ostomia d'aquest tipus (80%), seguida de la malaltia inflamatòria intestinal (MII) (entre un 5 i un 8%) (3).

Segons un informe de la Societat Espanyola d'Oncologia mèdica (SEOM), el càncer colorectal és el creixement descontrolat de cèl·lules presents al còlon i/o al recte. Predomina en persones majors de 50 anys, però també apareix en persones joves i afecta homes i a dones per igual (6).

L'any 2018, aquest tipus de càncer va ser el tercer més diagnosticat en l'àmbit mundial, afectant de manera equivalent a ambos sexes (6). L'any 2019, a nivell Espanyol va ser el tumor més diagnosticat, hi va haver 44,937 nous detectats incloent homes i dones, essent el segon en homes després del de pròstata i el segon en dones després del de mama. És responsable aproximadament de 14.000 defuncions anuals (3-4).

La MII és un conjunt de trastorns inflamatoris crònics sense causa coneguda que afecten a l'aparell gastrointestinal. Segons el Departament de salut de Catalunya, les dues malalties inflamatòries més comunes són: la malaltia de Crohn i la colitis ulcerosa. Els primers símptomes es diagnostiquen entre els 15 i els 25 anys, tot i que hi ha casos que apareixen entre els 50 i els 60 anys i inclús també durant la infància (7).

Una ostomia, si bé es tracta d'un tractament eficaç, també és un procediment invasiu amb conseqüències fisiològiques i psicosocials que repercuteixen negativament en la qualitat de vida del pacient (3).

El terme "qualitat de vida" fa referència al concepte multidimensional que engloba les dimensions físiques, psicològiques i socials (Felce, 1997), i que en els últims anys ha rebut importància a causa de l'augment de l'esperança de vida de la població i de l'increment de persones amb malalties cròniques, com és el cas dels usuaris amb ostomia (3).

El concepte qualitat de vida relacionada amb la salut (QVRS) s'utilitza per referir-se a la percepció que té el pacient dels efectes d'una malaltia o de l'aplicació de cert tractament en diversos àmbits de la seva vida. La QVRS és mesura mitjançant

instruments d'avaluació que es componen per una sèrie d'ítems (preguntes) i unes opcions de resposta. Aquests ítems s'agrupen generalment en dimensions que mesuren diversos aspectes de la salut, com són la funció física, mental i social. Les opcions de resposta generalment són de tipus dicotòmic o en forma d'una escala Likert entre 4 i 7 opcions ordinals de resposta (8).

Entre els qüestionaris utilitzats per valorar la qualitat de vida del pacient portador d'una ostomia destaquen: Stoma-QoL (Stoma Quality of Life), qüestionari de qualitat de vida de Montreux, COH-QOL-Ostomy questionnaire i qüestionari de European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC): EORTC QLQ-C30 i EORTC QLQ-CR38 (3,9-10-11-12-13-14). (Annex I)

Després de la cirurgia, els pacients ostomitzats han d'afrontar una nova situació. Alguns autors denominen a aquesta situació la "dicotomia guany-pèrdua". La persona ostomitzada no només perd una part del seu cos (un segment intestinal), amb la consegüent alteració de la imatge corporal, de la rutina diària, de l'estil de vida, de les relacions interpersonals, així com la pèrdua de la continència, de confiança, d'autoestima, depressió, disgust, no acceptació i sentiments d'inutilitat, sinó que també implica la incorporació d'una sèrie d'elements: l'estoma, la bossa i el sentiment de diferència (15).

Moltes persones no saben com fer front als canvis que es produeixen després del procediment quirúrgic. Un dels moments més complicats pels pacients ostomitzats és quan han de gestionar l'autocura de l'estoma al domicili, que és quan apareixen les pors, inseguretats i preocupacions. Per tant, es requereixen intervencions educatives per abordar aquests canvis garantint una atenció continuada al pacient, minimitzant les possibles complicacions que poden aparèixer durant el procés i millorar la qualitat de vida (16).

El paper d'infermeria és clau per aconseguir que els pacients s'adaptin a la nova situació, ja que és qui els acompanya durant tot el procés (17). Infermeria proporciona una atenció integral encaminada a cobrir les seves necessitats en els diferents àmbits (físics, psicològics i socials), i unes cures especialitzades i individuals per fomentar la seva independència, amb la finalitat de contribuir a millorar la seva qualitat de vida (17). A més, la figura d'infermeria especialista en estoma-teràpia és una alternativa eficaç per promoure l'autonomia dels pacients en relació amb la cura de l'estoma (15).

La infermera especialista en estoma-teràpia és aquella que ha adquirit una formació específica, amb uns coneixements i competències que li permeten oferir assistència i rehabilitació a les persones ostomitzades. S'encarrega de la informació prèvia (malaltia i intervenció a la qual ha de ser sotmès el pacient), de resoldre dubtes, de mantenir diverses entrevistes amb el pacient per fer-li una valoració física, anímica, sociocultural i familiar abans de la intervenció, de la ubicació de l'estoma amb l'ajuda del pacient, de controlar l'evolució de l'estoma i realitzar les cures pertinents postintervenció durant l'ingrés a l'hospital, d'ajudar al pacient a què realitzi la seva cura i maneig personal de l'estoma, de l'assessorament individualitzat en l'elecció del dispositiu col·lector, de proporcionar-li suport emocional, de prosseguir amb el seguiment, tant ambulatori, com en el domicili del pacient un cop que aquest és donat d'alta i d'aconsejar sobre l'alimentació, esport, relacions personals, treball, forma de vestir, activitat laboral i irrigacions intestinals (4,17).

1.2. Justificació del projecte:

El treball està centrat en pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal.

Tot i que és un procediment terapèutic molt eficaç en diverses patologies, afecta negativament al pacient, ja que aquest deixa de poder controlar els seus esfínters, es veu afectada la seva imatge corporal, i això comporta dificultats per relacionar-se socialment i laboralment i es produeixen canvis en el seu estil de vida (17).

Com descriuen García et al en el seu article, una persona recentment ostomitzada passa per un procés llarg i complex, i infermeria juga un paper fonamental en l'atenció d'aquests pacients, ja que és qui passa més temps amb ells, qui li proporciona les cures individualitzades, integrals i de qualitat, l'encarregada de l'educació sanitària prequirúrgica, post quirúrgica i el seguiment després de l'alta (infermera estoma-terapeuta), el que ajuda a adaptar-los a la nova vida amb una ostomia, a cuidar i realitzar una higiene adequada a l'estoma, a acceptar la seva nova imatge corporal, a continuar amb les seves relacions socials, laborals i sexuals prèvies al tractament i aconseguir de nou una bona qualitat de vida (17).

Per tant, la figura de la infermera dins de l'equip multidisciplinari és necessària i important perquè l'atenció al pacient ostomitzat sigui integral, holística i contínua al llarg de tot el procés (17).

La literatura científica mostra que és un tema que necessita més investigació que expliqui els aspectes que preocupen més des del punt de vista del pacient ostomitzat i que afecten a la qualitat de vida relacionada amb la seva salut (15).

Per tant, el motiu de la realització d'aquest Treball de Final de Grau (TFG) d'infermeria és analitzar diferents articles per conèixer si el rol d'infermeria influeix en la millora de la qualitat de vida dels pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal. A més, descriure quins canvis fisiològics, funcionals, psicosocials i emocionals presenten aquests pacients una vegada ostomitzats i de quina manera els afronten.

1.3. Pregunta d'estudi:

PREGUNTA PICO		
P	Població	Pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal.
I	Intervenció	Rol d'infermeria.
C	Comparació	No procedeix.
O	Resultats	Millora la qualitat de vida.

Taula 1: Components de la pregunta PICO. Font d'elaboració pròpia.

La pregunta plantejada per la realització d'aquest treball és: "El rol d'infermeria influeix en la millora de la qualitat de vida dels pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal"?

2. OBJECTIUS DEL TREBALL

2.1. Objectius generals:

- Identificar la relació entre les cures d'infermeria i la qualitat de vida dels pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal.

2.2. Objectius específics:

- Explorar bibliogràficament els canvis fisiològics, funcionals i psicosocials que presenten els pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal.
- Conèixer quines intervencions realitza infermeria en el tractament d'aquests pacients.

3. PRESENTACIÓ DE LA METODOLOGIA

Per l'elaboració del treball s'ha portat a terme una revisió bibliogràfica, cercant en diferents bases de dades i escollint aquells articles que complien amb els criteris d'inclusió i amb els objectius del treball. Es van aplicar els següents filtres a totes les bases de dades utilitzades: interval d'anys entre 2009-2020, idioma, sexe, edat (majors de 18 anys) i "free full text". I es van buscar les paraules clau en el títol i el resum.

3.1. Bases de dades utilitzades per a la identificació dels estudis:

Les bases de dades utilitzades per a realitzar la recerca bibliogràfica per aquesta revisió van ser PubMed, Scielo, Dialnet, Cuidatge, Cuiden, Cochrane i Google Scholar, utilitzant els diferents operadors booleans i paraules clau escollides per aquest treball.

- ❖ **A Pubmed**, utilitzant les paraules claus "ostomy", "nursing role", "quality of life" i "urostomy" es van obtenir 2 resultats, que van ser descartats després d'aplicar els criteris d'inclusió/exclusió corresponents.

Amb la combinació de les paraules claus "Nursing role" i "digestive stoma", es van obtenir 4 resultats, dels quals 3 van ser descartats en llegir el títol/resum i es va seleccionar l'1 restant en complir els criteris d'inclusió corresponents:

“Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients” (15).

Amb la següent combinació de les paraules claus “colostomy“, “ostomy“, “nursing” i “urostomy“, es van obtenir 14 resultats, que 10 van ser descartats al llegir el títol/resum per complir criteris d'exclusió i es van seleccionar 4 per llegir el text complet, i un cop aplicant els criteris d'inclusió es va excloure un: *“Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review”* (20), *“Overview of psychosocial problems in individuals with stoma”* (21), *“Ostomy patients perception of the health care received”* (22).

Amb les paraules claus “colostomy“, “ostomy“, “quality of life” i “nursing” es van obtenir 68 resultats, que 66 van ser descartats en llegir el títol/resum per complir criteris d'exclusió, 1 per no poder accedir al text complet i el restant va ser seleccionat, tot i que ja es va trobar anteriorment: *“Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review”* (20).

- ❖ **A “Scientific Electronic Library Online” (SciELO)**, es van utilitzar les paraules claus “paciente“, “ostomía” i “enfermería” i es van obtenir 3 resultats, que 2 van ser descartats en llegir el títol/resum per complir criteris d'exclusió i el restant va ser seleccionat per llegir el text complet, que complia amb els criteris d'inclusió: *“El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas”* (23).

- ❖ **A la base de dades de Dialnet** es van utilitzar les paraules claus “paciente“, “ostomía“, “ostomizado“, “enfermera” i “función de enfermería” i es van obtenir 70 resultats, que 55 van ser descartats automàticament en llegir el títol/resum per complir algun criteri d'exclusió i 7 descartats per no poder accedir al text complet. Una vegada llegit el text complet dels 8 restants, 1 article va ser exclòs per no complir els criteris d'inclusió i es van seleccionar 7 que si complien els criteris d'inclusió corresponents, que, un d'ells ja es va trobar a la base de dades SciELO: *“Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado”* (24), *“Adaptación del paciente*

ostomizado: proceso derivado de la atención del profesional de enfermería” (25), “Importancia del personal de enfermería en el cuidado integral del paciente ostomizado” (26), “Intervención de enfermería en los problemas relacionados con la aceptación de la ostomía” (27), “Intervención de enfermería en la sexualidad de los pacientes ostomizados” (28), “El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas” (23) i “Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo” (29).

- ❖ **A la base de dades de Cuidatge**, es van utilitzar les paraules claus “ostomía” i enfermería” i es va obtenir 10 resultats, que 7 d’ells van ser descartats en llegir el títol/resum per complir algun criteri d’exclusió i es van seleccionar 3 articles per llegir el text complet. Aquests complien amb els criteris d’inclusió, que, ja van ser seleccionats a la base de dades de Dialnet i SciELO: “*Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado*” (24), *Intervención de enfermería en la sexualidad de los pacientes ostomizados / Nurse intervention in the sexuality of ostomy patients*” (28) i “*El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas*” (23).

- ❖ **A la base de dades de Cuiden**, es van utilitzar les paraules claus “Atención de Enfermería”, “colostomías” i “ileostomías” i es va obtenir 33 resultats, que 29 van ser descartats al llegir el títol/resum per complir algun criteri d’exclusió, 4 van ser seleccionats per llegir el text complet, dels quals 2 no complien els criteris d’inclusió i 1 d’ells ja es va trobar a la base de dades de Dialnet, per tant es va seleccionar: “*El paciente ostomizado; la importancia de la enfermera especialista*” (30).

- ❖ **A la base de dades Cochrane**, es van utilitzar les paraules claus “nursing role” “ostomy” i “colostomy”, i es van obtenir 7 resultats, els quals 6 van ser descartats en llegir el títol/resum per complir criteris d’exclusió i el restant també, ja que en llegir el text complet no complia els criteris d’inclusió corresponents.

3.2. Criteris de selecció dels estudis:

❖ Criteris d'inclusió:

- Articles escrits amb català, castellà, anglès i portuguès.
- Població d'estudi de nacionalitat Europea i EE.UU.
- Població d'estudi major de 18 anys.
- Població d'estudi portadora d'una ostomia a causa d'un procés oncològic o una MII.
- Articles sobre pacients portadors d'un estoma d'eliminació intestinal tant temporal com permanent.
- Articles que expliquin les funcions i cures d'infermeria durant l'estància hospitalària (abans i després de la intervenció) i el seguiment després de l'alta.
- Articles publicats de l'any 2009 al 2020.
- Articles amb una puntuació igual o superior a 7 en la lectura crítica CASPe.

❖ Criteris d'exclusió:

- Població amb un dèficit cognitiu.
- Articles sobre pacients portadors d'ostomies urinàries o respiratòries i estomes d'alimentació o drenatge.
- Articles on la població d'estudi siguin només homes o només dones.

3.3. Paraules clau (Descriptors DECS i MESH) i estratègies de recerca:

Els descriptors utilitzats en la cerca bibliogràfica en funció de la base de dades per la realització d'aquest treball han sigut:

- **DeCS** (Descriptors en Ciències de la Salut) per les paraules clau en espanyol: "ostomía, calidad de vida, atención de enfermería, enfermería, colostomía, ileostomía, estoma digestiva i paciente".
- **MeSH** (Medical Subject Headings) per les paraules clau equivalents en anglès: "ostomy, quality of life, nursing role, nursing, colostomy, ileostomy, digestive stoma and patient".

Per dirigir la cerca, totes les paraules clau s'han combinat amb els **operadors booleans** "AND", "OR" o "NOT". No s'han utilitzat truncaments per la recerca bibliogràfica. (Annex VIII)

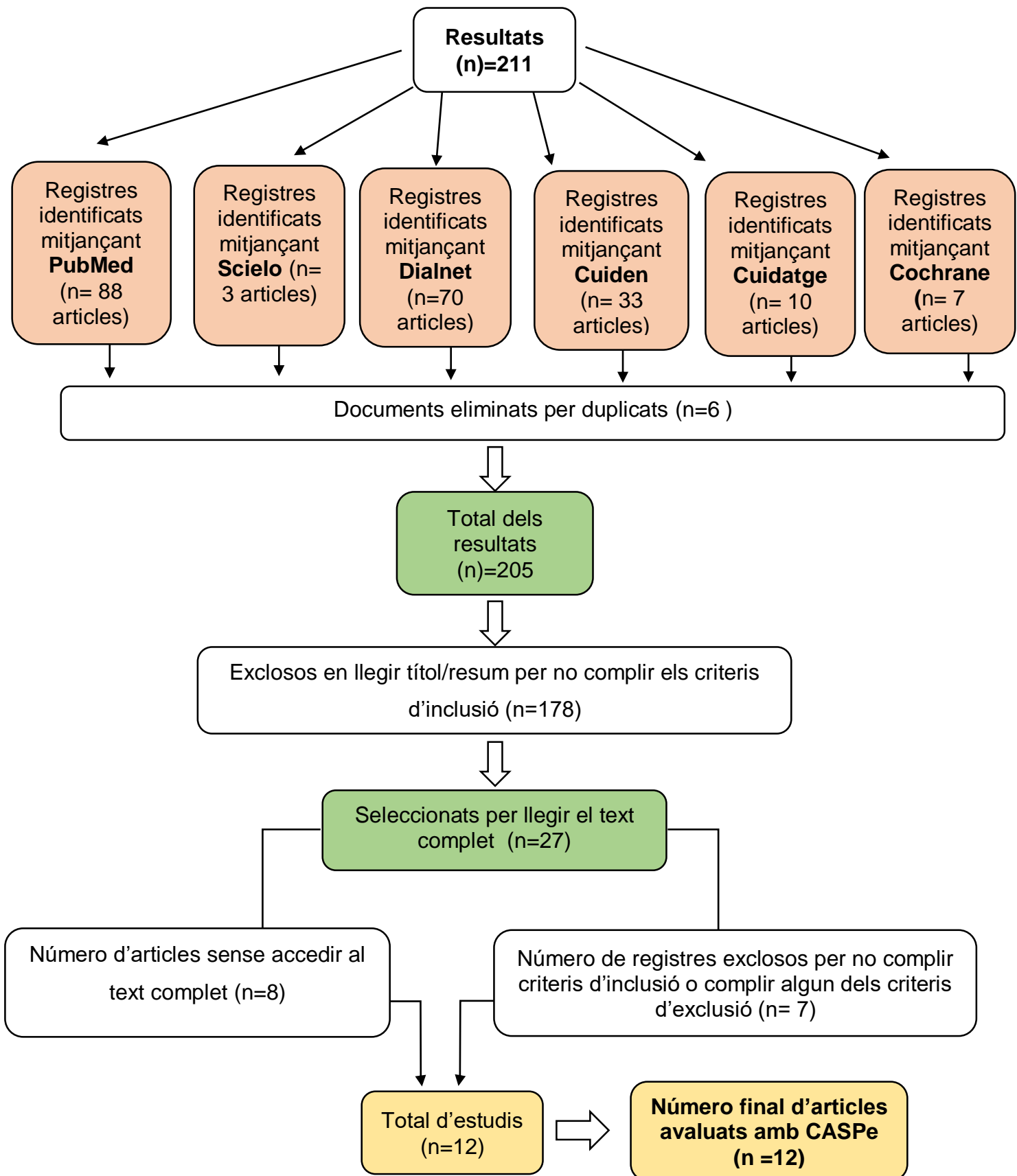
Pel que fa a les bases de dades amb anglès; Cochrane i Pubmed, es van utilitzar les següents estratègies de recerca:

1. ("ostomy") AND ("nursing role") AND ("quality of life") NOT ("urostomy")
2. ("nursing role") AND ("digestive stoma")
3. ("colostomy" OR "ostomy") AND ("nursing") NOT ("urostomy")
4. ("colostomy" OR "ostomy") AND ("quality of life") AND ("nursing")
5. ("nursing role") AND ("ostomy" OR "colostomy")

A les bases de dades Scielo, Dialnet, Cuidatge i Cuiden es van utilitzar les estratègies de recerca següents:

1. ("paciente") AND ("ostomía") AND ("enfermería")
2. ("paciente") AND ("ostomía" OR "ostomizado") AND ("enfermera" OR "función de enfermería")
3. ("ostomía") AND ("enfermería")
4. ("atención de enfermería") AND ("colostomías" OR "ileostomías")

3.4. Figura 1. Diagrama de flux:



3.5. Sistema de lectura crítica utilitzat:

Per avaluar els articles obtinguts mitjançant la cerca bibliografia s'ha escollit el programa de lectura crítica CASPe, ja que és un instrument de lectura crítica que permet accedir de manera gratuïta a les seves eines d'avaluació de la literatura científica. El programa ofereix uns llistats amb diverses preguntes que posen l'accent en els aspectes més delicats i rellevants de cada disseny d'investigació: verifica la validesa i la utilitat dels resultats d'una investigació, analitza la validesa interna de l'estudi, en termes d'adequació i correcció metodològica i analitza si els resultats obtinguts en els estudis es poden extrapolar als subjectes d'estudi de l'investigador (18).

Consta de 8 instruments d'avaluació que inclou 10-11 preguntes, que s'han de respondre amb un SI, NO o NO HO SÉ. Les primeres preguntes són de cribratge, de manera que si les respostes són afirmatives, es pot procedir amb les següents per avaluar l'estudi. Finalment, un cop contestades totes les preguntes és suma la puntuació total. Per avaluar les troballes d'un disseny d'investigació, s'ha d'establir amb quina puntuació mínima s'inclou l'article corresponent per la seva qualitat metodològica i la seva pertinència. En aquest punt no hi ha una norma fixa establerta, però és habitual establir una puntuació no inferior a 8-7, per considerar l'article de bona qualitat i pugui ser utilitzat per la revisió bibliogràfica (18).

Dos dels articles seleccionats no s'han pogut avaluar mitjançant els instruments d'anàlisi que proporciona el programa CASPe. Són dos articles publicats a la revista Rol d'infermera i escrits per dues infermeres estoma-terapeutes, Brau et al: "Intervención de enfermería en la sexualidad de los pacientes ostomizados" i la "Intervención de enfermería en los problemas relacionados con la aceptación de la ostomía". Tot i ser 2 articles que no es poden avaluar mitjançant CASPe, perquè no es tracten d'un assaig clínic, d'una revisió bibliogràfica, d'un estudi sobre diagnòstic, d'una predicció clínic, d'un estudi qualitatiu, d'un estudi cas i control ni d'un estudi cohorts, s'han inclòs a la revisió perquè es basen en altres escrits amb evidència científica i que aporten molta informació de valor per arribar als objectius del treball.

L'elecció final dels 12 articles per dur a terme aquesta revisió bibliogràfica s'ha obtingut mitjançant la resposta positiva de la lectura crítica, acceptant com a correctes els articles amb una puntuació del 7 al 10 en la lectura crítica CASPe (19). (Annex II)

4. RESULTATS DE LA RECERCA (TAULA DE RESULTATS)

A continuació es descriuen els resultats i les conclusions extretes dels 12 articles seleccionats per la revisió bibliogràfica ordenats cronològicament de més antic a més actual.

Article/document	Informació bàsica document	Lectura crítica- relació objectius	Resultats
<p>Títol: Importancia del personal de enfermería en el cuidado integral del paciente ostomizado (26).</p> <p>Autors: De Luna E, Ramos J, Rodríguez L, Díaz L, García O, Ruiz C.</p> <p>Tipus de document: revisió sistemàtica.</p> <p>Any publicació: 2010.</p>	<p><u>Objectius:</u> conèixer les cures en el pacient ostomitzat, el paper que pot exercir el professional d'infermeria en aquests pacients per millorar la seva qualitat de vida, la percepció d'aquestes persones sobre la seva qualitat de vida i sobre el treball exercit per l'equip sanitari.</p> <p><u>Metodologia:</u> es va realitzar una cerca bibliogràfica en la base de dades de MEDLINE, CINAHL i EMBASE entre els anys 2000-2009. Es van utilitzar els termes Mesh: "ostomy" i "nursing care", "colostomy", "stoma", "quality of live" i "patients perception". Un cop llegit el text complet i aplicat els criteris d'inclusió es van escollir 17 articles que abordaven el tema d'estudi.</p>	<p>Els objectius estan correctament descrits. L'article no refereix quins han estat els criteris de selecció dels participants ni l'edat de la població de l'estudi. L'article no fa referència que haguí estat acceptat per un comitè d'ètica. Els resultats assoleixen els objectius de la investigació. Els resultats de la investigació estan relacionats amb els objectius del treball. Amb relació als objectius del treball, l'article aporta informació sobre la influència del paper d'infermeria en la millora de la qualitat de vida d'aquests pacients.</p> <p>Puntuació CASPe: 8/10.</p>	<p>L'article mostra que aquelles persones que reben cures per part d'infermeria tenen major qualitat de vida. Les cures de l'estoma han de ser ensenyades al pacient perquè pugui realitzar una correcta autocura un cop donat d'alta. Diferents estudis assenyalen la importància de la neteja de l'estoma per tal d'evitar que es produeixin irritacions cutànies. Intervenció psicossocial: el paper d'infermeria a través del suport psicològic que ofereix des d'abans de la intervenció i durant tot el procés, és essencial perquè aquestes persones s'adaptin a la nova circumstància de vida. Infermeria ha de proporcionar una adequada informació i formació (pautes de recomanacions dietètiques, ja que els hàbits alimentaris d'aquests pacients es veuen modificats) i un adequat seguiment durant tot el procés, amb l'objectiu que la seva qualitat de vida es vegi el menys compromesa possible.</p>

<p>Títol: El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas (23).</p> <p>Autors: Martín B, Panduro RM, Crespillo Y, Rojas L, González S.</p> <p>Tipus de document: estudi qualitatiu fenomenològic.</p> <p>Any publicació: 2010.</p>	<p>Objectiu: explorar la resposta d'afrontament de les persones recentment ostomitzades. Conèixer com viuen i interpreten aquesta situació, comprendre les accions, actituds i emocions que desenvolupen quan s'enfronten a la seva ostomia.</p> <p>Metodologia: la selecció dels participants va ser intencional mitjançant criteris d'adequació i diversitat. La incorporació va ser progressiva fins a arribar a la saturació de les dades, comptant finalment amb 21 participants (12 dones i 9 homes, entre 19 i 73 anys). La informació es va recollir mitjançant entrevistes semiestructurades i observació participant. Les entrevistes es van realitzar coincidint amb els últims dies de l'hospitalització en un despatx de la unitat. L'observació participant va tenir lloc durant la cura de l'equip investigador al pacient.</p>	<p>L'objectiu està clarament definit. La selecció dels participants es correspon amb l'objectiu de l'estudi, ja que s'han escollit pacients intervinguts a l'Hospital Regional Universitari Carlos Haya de Màlaga que se'ls hi havia practicat una ostomia digestiva recentment. Els resultats responen l'objectiu inicial i a més, donen una explicació extensa. Es tenen en compte els principis ètics d'informació, voluntarietat i confidencialitat. La triangulació de dades permet aportar major credibilitat i consistència a la investigació. En relació amb els objectius del treball, l'estudi aporta informació sobre les diferents estratègies d'afrontament dels pacients per adaptar-se a l'ostomia.</p> <p>Puntuació CASPe: 8/10.</p>	<p>Hi ha diverses estratègies dirigides a l'afrontament. Els resultats s'agrupen en tres categories temàtiques.</p> <p>Estoma com a font d'estrès: els participants associen l'estrès de la situació amb dos conceptes; la manca de control sobre l'efluent i la visió de l'estoma com un element limitant per les seves vides.</p> <p>Estratègies d'afrontament dirigides a la solució de problemes: la finalitat d'aquestes és dirigir les accions cap a l'ostomia per percebre cert grau de control sobre ella. Actituds com acudir als professionals a la recerca d'informació i ajuda per aprendre el maneig de l'estoma, la decisió d'assumir l'autocura, implicar-se en el programa d'educació sanitària, participar i realitzar les cures i buscar solucions als problemes que provocarà l'estoma en la seva rutina. Aquestes les utilitza el 67% dels participants.</p> <p>Estratègies d'afrontament dirigides a les emocions: aquestes pertanyen a l'àmbit interior o emocional, amb l'objectiu d'alleugerar l'angoixa que la situació ha provocat; acceptar la situació com una cosa immodificable amb la qual s'ha de conviure, expressar les emocions, experiències i expectatives, rebre suport de familiars i amics (els participants consideren el suport emocional essencial en l'afrontament) i reavaluació positiva (valoren l'ostomia com una solució a altres problemes).</p> <p>Factors moduladors de l'afrontament: conèixer altres persones ostomitzades del seu entorn, les experiències durant l'hospitalització, la informació preoperatòria es reconeix com una gran ajuda en el procés (la informació és l'aspecte més valorat en la satisfacció de l'ostomitzat) i la relació infermera-pacient (els participants es senten ajudats</p>
--	--	---	--

			en el procés si la infermera utilitza l'escolta activa, l'empatia i una actitud de normalitat sense estigma durant les cures).
<p>Títol: Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo (29).</p> <p>Autors: De Frutos R, Solís M, Hernando A, Béjer P, Navarro C, Mayo N, et al.</p> <p>Tipus de document: estudi de cohort prospectiu.</p> <p>Any de publicació: 2011.</p>	<p>Objectiu: conèixer la qualitat de vida percebuda a curt i mig termini dels pacients ostomitzats (colostomies o ileostomies) i detectar possibles diferències en la percepció de la QVRS dels pacients abans i després de la cirurgia i en funció de factors socio-demogràfics i variables clíniques.</p> <p>Metodologia: es van reclutar un total de 50 pacients en la consulta de cirurgia colorectal o a la Unitat d'Hospitalització de Cirurgia General i Digestiu, dels quals 6 es van perdre durant el seguiment de l'estudi. Segons les característiques demogràfiques i clíniques dels participants: un 68% eren homes i un 32% dones, amb edats entre 24 i 84 anys. El 73% de la mostra estaven casats i vivien amb les seves parelles. El 48% dels pacients estaven jubilats o tenien la incapacitat laboral. El 43% dels participants tenien estudis bàsics i el 32% estudis superiors. El 57% dels pacients van ser intervinguts de forma programada i el 43% urgent. El 75% dels malalts patia càncer</p>	<p>L'objectiu està clarament definit. La selecció dels participants es correspon amb l'objectiu de l'estudi, ja que van incloure pacients candidats a realitzar una ostomia d'eliminació de les consultes de cirurgia colorectal o de la Unitat d'Hospitalització de Cirurgia General i Digestiu. Els resultats de l'estudi són aplicables, ja que es va valorar la QVRS mitjançant qüestionaris a tots els pacients de l'estudi al preoperatori, al cap de 15 dies de l'alta hospitalària, als tres i als sis mesos després de la cirurgia. L'anàlisi de dades és correcte per assolir l'objectiu de l'estudi. L'estudi està aprovat pel Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica de l'hospital i es va obtenir el consentiment informat dels pacients i la col·laboració de la família. Amb relació als objectius del treball, aquest estudi aporta informació sobre la percepció de la qualitat de vida abans i després de la cirurgia dels pacients ostomitzats mitjançant els instruments de mesura de la</p>	<p>Les puntuacions de l'SF-36 en l'àrea funcional i emocional mostren una QVRS més favorable en els pacients més joves, els homes i els subjectes amb estudis mitjans o superiors. En canvi, la tendència canvia quan es comparen per tipus d'ostomia i temps de permanència, sent favorables els resultats de l'SF-36 en l'àrea funcional als pacients amb ileostomies i estomes temporals i els resultats de l'SF-36 en l'àrea emocional als pacients colostomitzats i amb estomes permanents.</p> <p>Els canvis en les puntuacions globals al llarg dels quatre temps (preoperatori, als 15 dies de l'alta, als tres i sis mesos de la cirurgia) han resultat significatius en l'àrea funcional de l'SF-36, ja que l'impacte de l'ostomia és major en els 3 primers mesos de la cirurgia, i amb el pas del temps el nombre de pacients ostomitzats disminueix, per tant, com que no tenen l'estoma ni la bossa poden recuperar algunes de les funcions que tenien alterades prèviament. En canvi, no es destaquen diferències en l'àrea emocional, perquè, possiblement el major percentatge de pacients ostomitzats ho són a causa de càncer colorectal i la majoria d'ells són subsidiaris de colostomies permanents, de manera que el seu estat emocional pot presentar menys canvis.</p> <p>La percepció de QVRS mesurat amb el Stoma-QOL no ha demostrat tampoc diferències significatives en l'anàlisi per temps, tot i que els resultats més favorables de QVRS els han presentat els pacients més joves, les dones, els subjectes amb estudis mitjans o superiors i els pacients amb estomes permanents. S'ha observat diferències en els canvis de temps en les puntuacions en comparar els valors mitjans als 15 dies de l'alta respecte als tres mesos de la cirurgia i els valors mitjans als 15 dies de l'alta respecte als sis mesos de la cirurgia, però no hi ha hagut diferències entre els tres i sis mesos de la cirurgia.</p>

	colorectal. En total es van fer un 52% de colostomies i un 48% d'ileostomies. El 39% dels pacients portadors d'ostomia permanent, un 36% temporal i el 25% no ostomitzats.	QVRS (el SF-36 per a la població sana com malalta i Stoma-QOL, qüestionari d'ús específic per a pacients amb ostomia). Puntuació CASPe: 7/11.	
<p>Títol: Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado (24).</p> <p>Autors: Gómez N, Mesa N, Caraballo C, Fariña A, Huertas M, Gutiérrez Y.</p> <p>Tipus de document: revisió sistemàtica.</p> <p>Any publicació: 2013.</p>	<p>Objectiu: revisar les cures o les intervencions que realitza el personal d'infermeria per reduir o minimitzar l'impacte psicològic de l'estoma en els pacients ostomitzats per millorar la seva qualitat de vida, no només com base fonamental de la cura sinó també en la vigilància després de l'alta, exercint un paper assistencial i docent.</p> <p>Metodologia: estudi bibliomètric entre l'any 2012 -2013. Es van utilitzar les bases de dades Medline, Embase, Cinahl, Science, Direct, Scopus i Springer, utilitzant les paraules claus: ostomate, ostomy, psychological impact, nursing care, i nurse. Es van seleccionar un total de 65 articles.</p>	<p>Els objectius estan correctament descrits. L'article no refereix quins han estat els criteris de selecció dels participants ni l'edat de la població de l'estudi i no fa referència que haguí estat acceptat per un comitè d'ètica. Els resultats assoleixen l'objectiu de la investigació. Amb relació als objectius del treball, l'article aporta informació sobre els problemes psicosocials que experimenten els pacients, l'atenció d'infermeria i les intervencions que realitza per disminuir les preocupacions psicològiques des que el pacient és ingressat fins a la cura que rep al domicili.</p> <p>Puntuació CASPe: 9/10.</p>	<p>L'article fa èmfasi als problemes que presenten aquests pacients en l'àmbit psicosocial. Els factors que determinen l'impacte psicològic són: diagnòstic i pronòstic de la malaltia que determina la realització de l'ostomia, el caràcter temporal o permanent de l'ostomia, l'edat del pacient, el marcatge de l'estoma abans de la IQ i la presència de la bossa i altres dispositius. Els factors que influeixen en la qualitat de vida són: la incontinència i l'olor, el deteriorament de la vida social i la disminució de les relacions sexuals. L'ostomia suposa una agressió de la imatge corporal i tots els pacients veuen aquest aspecte de la seva vida afectat i ho viuen amb molta preocupació. L'acceptació de la nova imatge corporal és fonamental perquè el pacient accepti l'estoma i s'integri de nou a la societat. L'alteració de la imatge corporal influeix en el desig de l'activitat sexual.</p> <p>Intervencions d'infermeria: educació i seguiment després de l'alta: infermeria realitza una educació integral als pacients ostomitzats, en tots els aspectes, tant a nivell físic, psicològic, social i familiar. Les mesures educatives es consideren les intervencions de major benefici pels ostomitzats tant abans com després de la intervenció. Infermeria dona ensenyances al pacient per realitzar l'autocura. Realitza seguiment del pacient després de l'alta per garantir el suport i la continuïtat de les cures. La responsabilitat d'ajudar al pacient a adaptar-se als canvis</p>

			<p>físics i psicològics de l'estoma i realitzar una valoració contínua recau en la infermera comunitària.</p> <p>El paper del cuidador i família durant el període d'adaptació a l'estoma és fonamental perquè el pacient accepti la seva nova condició física.</p> <p>Es destaca la necessitat de fomentar la formació especialitzada del personal d'infermeria per ajudar a millorar els seus coneixements en aquesta àrea perquè se sentin més segurs i puguin donar una atenció de qualitat.</p>
<p>Títol: Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review (20).</p> <p>Autors: Vonk-Klaassen SM, de Vocht MH, Den Ouden MEM, Eddes EH, Schuurmans MJ.</p> <p>Tipus de document: revisió sistemàtica.</p> <p>Any publicació: 2015.</p>	<p>Objectiu: descriure els problemes específics relacionats amb l'ostomia i el seu impacte en la qualitat de vida percebuda dels pacients ostomitzats a llarg termini.</p> <p>Metodologia: es va realitzar una cerca bibliogràfica a les bases de dades de PubMed, MEDLINE, CINAHL, Cochrane i PsycINFO. Es van incloure 14 estudis transversals descriptius que mesuraven la qualitat de vida específica de l'ostomia utilitzant instruments multidimensionals validats. La majoria dels estudis, els colostomitzats formen part d'una població de pacients amb càncer colorectal. L'edat mitjana és de 61 anys.</p>	<p>Els objectius estan correctament descrits. La selecció dels participants es correspon amb l'objectiu de l'estudi, ja que s'han escollit tots aquells pacients colostomitzats per càncer colorectal amb un període de posttractament d'1 a 12 anys. Els participants de tots els estudis van participar voluntàriament. Amb relació als objectius del treball, l'article aporta informació sobre els principals problemes relacionats amb l'ostomia i el seu impacte en la qualitat de vida mesurat mitjanant tres instruments validats (EORTC C30 / CR38, MCOHQOLQO i Stoma QOL).</p>	<p>L'estudi demostra que viure amb una colostomia influeix negativament en la qualitat de vida en general. El 70% dels pacients estaven insatisfets amb l'activitat sexual. Factors com el tipus d'ostomia (temporal/permanent), la malaltia subjacent que havia provocat l'estoma, la depressió, el problema amb la ubicació de l'ostomia i el canvi de roba tenen efectes significatius en la qualitat de vida en general. Els pacients amb càncer tenen una millor qualitat de vida en comparació amb els pacients amb processos benignes i menys dificultat per adaptar-se a les seves ostomies, però les preocupacions eren comuns a tots els pacients amb colostomia.</p> <p>L'instrument EORTC CR38 va indicar l'impacte global dels problemes relacionats amb l'ostomia en la qualitat de vida: por a l'estoma, al soroll, por a l'olor de la femta, preocupació per possibles fuites, cures de l'estoma, pell irritada, vergonya i sentir-se menys complet.</p> <p>El MCOHQOLQO va ser calculat sumant puntuacions en tots els elements de les quatre dimensions (benestar físic, benestar psicològic, benestar social i benestar espiritual). Els problemes relacionats amb l'ostomia van ser problemes</p>

		Puntuació CASPe: 9/10.	<p>sexuals, sensació de depressió, gasos, restrenyiment, insatisfacció amb l'aparença, canvi de roba i dificultats per viatjar.</p> <p>En el "cuestionario Stoma Quality of Life Questionnaire", es va basar en quatre dominis: son, activitat sexual, relacions amb la família, amics propers i relacions socials amb altres. La majoria dels ítems van puntuar "Poques vegades" o "Res", cap va puntuar "Sempre". Els elements que van qualificar de 'A vegades' són: necessito saber on hi ha el bany més proper, em sento cansat durant el dia, necessito descansar durant el dia i em preocupen els sorolls de l'estoma.</p> <p>Hi va haver diferències de gènere en la qualitat de vida dels pacients: les dones van descriure problemes psicològics i socials més específics que els homes.</p>
<p>Títol: Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients (15).</p> <p>Autors: Hueso C, Bonill C, Celdrán M, Hernández SM, Amezcua M, Morales JM.</p>	<p><u>Objectiu:</u> descriure com afronten la notícia les persones que van a ser ostomitzades, així com analitzar el significat i la vivència davant la seva nova realitat corporal.</p> <p><u>Metodologia:</u> la població estudiada va ser persones portadores d'estoma digestiu d'ambos sexes amb edats entre 20-75 anys. Es va utilitzar un mostreig teòric fins a arribar a la saturació de 21 participants (12 homes i 9 dones):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 14 per procés oncològic 	<p>Els objectius estan clarament definits. L'anàlisi de dades és adient per assolir l'objectiu. El mètode de selecció de participants és idoni per avaluar l'objectiu inicial, ja que inclouen pacients portadors d'ostomia digestiva, i té en compte la presència de diferents perfils entorn del problema. Els resultats de la investigació responen l'objectiu inicial, a més, donen una explicació extensa. Es van respectar els principis de voluntarietat, confidencialitat i anonimat durant tot el procés (Llei Orgànica 15/1999 de 13</p>	<p>Afrontament davant la notícia que van a ser ostomitzats: hi ha diferències entre els subjectes on la malaltia causant de l'estoma és oncològica davant els subjectes amb MII, sent aquests últims els que la perceben millor. Es destaca la importància que té la participació del pacient en el procés de presa de decisions a l'hora de plantejar la realització de l'estoma, garantint així el principi d'autonomia. Tenir vivències prèvies d'un familiar ostomitzat és un factor determinant que pot influir positivament o negativament. Senten por, impressió, raresa o curiositat en el moment que veuen l'estoma per primera vegada. Hi ha persones que retarden aquest moment. Alguns verbalitzen la seva preocupació i por per l'autocura, no saber com fer front les cures de l'ostomia. Aquesta preocupació apareix sobretot quan la persona ha d'abandonar l'hospital. Els pacients tenen por a l'estigmatització social. La tornada al domicili és un dels períodes més complicats del procés. Es destaca la preocupació dels pacients ostomitzats per sentir-se</p>

<p>Tipus de document: estudi qualitatiu descriptiu amb enfoc fenomenològic.</p> <p>Any publicació: 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 6 a causa de MII - 1 per Poliposi Familiar - 10 portadors d'ileostomia - 11 portadors de colostomia - 13 estoma definitiva - 8 estoma temporal <p>L'obtenció de dades es va fer mitjançant entrevistes semiestructurades.</p>	<p>de desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal). En relació amb els objectius del treball, l'estudi aporta informació sobre com aquests pacients viuen i perceben l'experiència de la nova realitat corporal.</p> <p>Puntuació CASPe: 9/10.</p>	<p>observats. Algunes persones manifesten vergonya de l'ostomia i l'amaguen, i altres accepten la modificació corporal. Els participants destaquen la importància de ser autònoms i autosuficients per dur a terme les cures de l'estoma. El paper de la família és rellevant per ajudar als pacients ostomitzats en la seva reinserció social.</p> <p>Els programes educatius estructurats dirigits a pacients ostomitzats milloren significativament la seva QVRS.</p>
<p>Títol: Ostomy patients perception of the health care received (22).</p> <p>Autors: Bonill C, Capilla C, Celdrán M, Morales JM, Hernández SM, Hueso C.</p> <p>Tipus de document: estudi qualitatiu descriptiu de caràcter fenomenològic.</p> <p>Any publicació: 2017.</p>	<p><u>Objectiu:</u> conèixer la percepció de les persones amb un estoma digestiva sobre el procés d'atenció rebuda, així com les àrees de millora que detecten, a l'igual de les necessitats d'aquests pacients i els seus suggeriments.</p> <p><u>Metodologia:</u> la població d'estudi van ser pacients amb estoma gastrointestinal, d'ambdós sexes i residents a Màlaga i Granada. La selecció dels participants es va fer mitjançant un mostreig intencional. Un total de 21 participants, 12 homes i 9 dones, amb edats entre els 20 i els 75 anys. La informació es va obtenir mitjançant entrevistes semiestructurades.</p>	<p>Els objectius estan correctament definits. La selecció de participants es correspon amb l'objectiu de l'estudi, ja que s'han escollit aquells pacients amb una ostomia digestiva. La captació dels participants es va fer a través d'infermeres estomaterapeutes de l'hospital Universitari Verge de la Victòria de Màlaga, Hospital Universitari San Cecilio de Granada i Costa de Sol de Màlaga (Màlaga). L'anàlisi es va basar en la comparació constant de dades, la progressiva incorporació de participants i triangulació entre investigadors i experts en estoma-teràpia. Es van respectar els principis de voluntarietat, confidencialitat i anonimats durant tot el procés.</p>	<p>L'anàlisi dels resultats dels participants va identificar 3 categories principals: l'assistència rebuda, els problemes-gestió de l'assistència i necessitats/propostes de millora.</p> <p>La percepció de l'atenció rebuda està lligada al procés d'informació i comunicació viscut pels pacients. Es considera que és la peça clau de cara a poder fer front a la situació i recuperar la normalitat.</p> <p>Els participants identifiquen les funcions pròpies de la infermera estoma-teràpia. Destaquen el treball d'aquesta, de manera que es reconeix com la figura nuclear de tot el procés assistencial.</p> <p>Els pacients destaquen queixes sobre la gestió de l'assistència; falta de mitjans i de professionals formats per atendre persones portadores d'estomes digestives.</p> <p>Fan demandes com: més infermeres expertes en estoma-teràpia en tots els nivells assistencials, més informació preoperatòria i postoperatòria, millorar les instruccions rebudes en el moment de l'alta per prevenir futures</p>

		<p>L'estudi va ser autoritzat per la Comissió d'Investigació de la Facultat de Ciències de la Salut de la Universitat de Màlaga. En relació amb els objectius del treball, l'estudi aporta informació sobre que pensen els pacients de l'atenció rebuda per part dels professionals sanitaris.</p> <p>Puntuació CASPe: 9/10.</p>	<p>complicacions i comptar amb més informació sobre les relacions sexuals.</p>
<p>Títol: Adaptación del paciente ostomizado: proceso derivado de la atención del profesional de enfermería (25).</p> <p>Autors: Henao OM, Alemán G, Daza D, Sánchez P, García J, Aristizábal KD.</p> <p>Tipus de document: revisió documental.</p> <p>Any publicació: 2018.</p>	<p><u>Objectiu:</u> establir l'estat de l'art relacionat amb el procés l'adaptació del pacient a l'ostomia, determinat a partir de l'atenció oferta per part del professional d'infermeria.</p> <p><u>Metodologia:</u> es tracta d'una revisió documental realitzada mitjançant articles originals durant el 2015. Es van utilitzar les bases de dades Scielo, ProQuest i ENE. Finalment es van seleccionar 27 articles relacionats amb l'objectiu d'estudi.</p>	<p>L'objectiu està correctament descrit. L'article no refereix quins han estat els criteris de selecció dels participants ni l'edat de la població de l'estudi. No fa referència que haguí estat acceptat per un comitè d'ètica. Els resultats assoleixen l'objectiu de la investigació. Amb relació als objectius del treball, aporta informació sobre l'adaptació social i les estratègies d'afrontament dels pacients ostomitzats i el paper que té infermeria.</p> <p>Puntuació CASPe: 8/10.</p>	<p>El procés d'afrontament i adaptació comença amb la valoració de la situació. La situació que s'enfronten, malaltia i ostomia, imposa noves necessitats emocionals: sentir-se acceptat socialment, necessitat de seguretat i percepció de vulnerabilitat, aquest últim és l'aspecte que més preocupa des del punt de vista dels pacients. El pacient amb ostomia presenta canvis que li provoquen pèrdua d'autoestima i negació de l'autocura. Els grups d'autoajuda són importants per la recuperació, ja que la motivació és fonamental per l'autocura. La tornada a la feina és una etapa difícil. Tenen inseguretat d'anar a treballar amb l'estoma i la majoria d'aquests pacients no tornen totalment a la feina. L'article d'estaca la importància d'educar al pacient per part del professional d'infermeria. Aquest ha de comprendre les necessitats del pacient, saber-lo escoltar, donar confiança, realitzar una cura individualitzada enfocada a l'adaptació i acceptació de la seva imatge.</p> <p>És indispensable el suport emocional de la família. La implicació familiar en el procés d'aprenentatge de les cures des de l'inici és important per obtenir l'autonomia del pacient.</p>

			<p>Comptar amb l'acceptació i el suport de la parella influeix positivament en el restabliment de les relacions.</p> <p>Categories d'adaptació: estoma com a font d'estres en la qual prevalen les estratègies de la realitat corporal: estratègies dirigides a qüestions tècniques en matèria d'autocura (irrigacions, alimentació, higiene i cura de la pell i l'estoma i canvi de bossa) i aspectes tècnics orientats a la solució de problemes relacionats amb els gasos i la fuga de la femta. També es destaca accions dirigides a l'adaptació al canvi corporal i activitats orientades a l'autoajuda. L'adaptació al canvi corporal és important perquè d'això depèn la inclusió a la vida social i laboral.</p> <p>El procés d'adaptació depèn del gènere i l'edat del pacient, ja que a cada etapa de la vida presenta diferents necessitats i les pors i temors son variables. Els professionals d'infermeria són els responsables d'ajudar als pacients en l'adaptació del nou canvi de vida.</p>
<p>Títol: Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literatura (21).</p> <p>Autors: Ayaz S.</p> <p>Tipus de document: revisió bibliogràfica.</p> <p>Any publicació: 2018.</p>	<p><u>Objectiu:</u> determinar els problemes psicosocials i les emocions dels individus, la seva adaptació a l'estoma i la seva qualitat de vida.</p> <p><u>Metodologia:</u> revisió bibliogràfica que inclou estudis qualitius i quantitius. Es van utilitzar les bases de dades PudMed, CINAHL, Ebrary, Elsevier, Science Direct i Scopus amb els termes MESH: "psychosocial problems" and "ostomy". Es van avaluar estudis del 2000 a 2017.</p>	<p>Els objectius estan correctament descrits. Els resultats assoleixen l'objectiu de la investigació. Els mètodes d'investigació quantitativa i qualitativa utilitzats en l'estudi es complementen entre si generen diferents tipus de coneixement que són útils. L'article no refereix quins han estat els criteris de selecció dels participants ni l'edat de la població de l'estudi i no fa referència que haguí estat acceptat per un comitè d'ètica. Amb relació als objectius del</p>	<p>Mitjançant estudis qualitius s'ha obtingut informació dels problemes psicosocials: problemes d'adaptació, sentiments d'incertesa i estigma, menys autoestima i confiança, sentir-se frustrats i indefensos, efectes dels estomes en la imatge corporal, la sexualitat i la vida social. Els problemes psicosocials identificats en estudis quantitius són la mala percepció de la imatge corporal, ansietat i depressió, deteriorament de les relacions socials, problemes d'adaptació i disfunció sexual o problemes sexuals com impotència, disparèunia, frigidesa i abstenir-se de tenir relacions sexuals.</p> <p>Les intervencions que resolen els problemes psicosocials són ignorades o descuidades. Les intervencions com l'entrenament de la relaxació, la teràpia grupal de suport, la</p>

	Es va obtenir un total de 27 articles.	treball, l'estudi aporta informació dels problemes psicosocials que origina l'estoma i les intervencions psicosocials que ofereix infermeria per prevenir-los. Puntuació CASPe: 8/10.	teràpia cognitiu-conductual, el suport emocional i social i les habilitats de comunicació, de suport, d'escolta i d'assessorament s'apliquen per resoldre i prevenir problemes psicosocials. És important l'atenció contínua dels pacients amb estoma després de l'alta hospitalària per part d'infermeria, mitjançant intervencions adequades; educar els pacients sobre la cura de l'estoma després de la cirurgia, ajudar a crear plataformes socials com grups de suport i planificar consultes per resoldre i prevenir problemes psicosocials.
Títol: Intervención de enfermería en la sexualidad de los pacientes ostomizados (28). Autors: Borrell N, Davin I. Tipus de document: revisió no sistemàtica. Any publicació: 2019.	<u>Objectiu:</u> conèixer les dificultats físiques, psicològiques i socials que poden presentar les persones ostomitzades i que incideixen directament amb la seva sexualitat, disposar de recomanacions bàsiques per ajudar a les persones a recuperar, mantenir i millorar la seva sexualitat i saber els símptomes de la disfunció sexual.	Els objectius estan correctament descrits. L'article no refereix quins han estat els criteris de selecció dels participants de l'estudi i no fa referència que haguí estat acceptat per un comitè d'ètica. Amb relació als objectius del treball, l'article aporta informació sobre les intervencions i recomanacions d'infermeria en l'abordatge de la sexualitat dels pacients ostomitzats i la importància de la formació d'infermeria en la salut sexual dels pacients. Puntuació CASPe: no es realitza la taula per comprovar la qualitat de l'article.	Una funció essencial d'infermeria és ajudar a aquests pacients a adaptar-se als canvis en la seva sexualitat. És el professional que detecta amb major prestesa qualsevol trastorn sexual. Els pacients refereixen no estar satisfets amb les seves cures respecte a la sexualitat. És important la formació d'infermeria en la sexualitat. Les consultes per atendre els seus dubtes sobre l'activitat sexual i relacions de parella son fonamentals per la seva rehabilitació. L'estudi mostra eines que són d'utilitat per infermeria com a guia per abordar la sexualitat amb els pacients (el BETTER, el PLEASURE, el PLISSIT i l'ALARME). Segons un estudi referenciat en l'article indica que els problemes amb l'atractiu i la feminitat son classificats com molt greus pel 20% de les dones. Una pitjor imatge corporal està relacionat amb una menor edat. Pel que fa als homes, el 77'39 portadors de colostomia presentaven problemes d'erecció. Del 4'1% al 16'5% referien algun tipus d'alteració en l'orgasme, del 1'4 al 12'4% presenten alteracions en l'ejaculació i quasi un 22% presenten problemes de desig sexual. El 77% dels pacients ostomitzats presenten relacions doloroses. Les disfuncions sexuals més freqüents en les dones ostomitzades són: la disparèunia o dolor coital i l'alteració del desig sexual. Les dues més freqüents en homes són: la disfunció erèctil i l'alteració en l'ejaculació.

<p>Títol: Intervención de enfermería en los problemas relacionados con la aceptación de la ostomía (27).</p> <p>Autors: Borrell N, Davin I.</p> <p>Tipus de document: revisió no sistemàtica.</p> <p>Any publicació: 2020.</p>	<p>Objectiu: conèixer els problemes relacionats amb l'acceptació que poden presentar les persones ostomitzades i que incideixen directament en la seva qualitat de vida i establir un pla educatiu que tingui en compte les necessitats psicosocials de la persona ostomitzada.</p>	<p>Els objectius estan correctament descrits. L'article no refereix quins han estat els criteris de selecció dels participants de l'estudi i no fa referència que haguí estat acceptat per un comitè d'ètica. Amb relació als objectius del treball, l'article aporta informació sobre les intervencions d'infermeria i els canvis físics, psicològics i socials dels pacients ostomitzats.</p> <p>Puntuació CASPe: no es realitza la taula per comprovar la qualitat de l'article.</p>	<p>Després de la cirurgia s'han de tenir en compte els canvis físics, psicològics i socials que es generen als pacients. Els moments del procés on el pacient refereix més impacte emocional són; cirurgia: la primera vegada que la persona veu l'estoma. Autocura: la prioritat abans de l'alta és preparar el pacient i família/cuidador per la seva autocura. Amb poc temps, han d'adquirir els coneixements i la pràctica necessària per netejar l'estoma, col·locar el dispositiu, evitar fuges, identificar signes d'alarma i adoptar canvis en l'estil de vida. Alta hospitalària. Adaptació dels canvis corporals i acceptació de l'ostomia: adaptar-se a l'ostomia implica temps i estratègies d'afrontament. Hi ha diferents estils d'afrontament segons el gènere. Dones: formes d'afrontament enfocades en les emocions. Homes: conductes en positiu.</p> <p>Intervenció d'infermeria: pla de cura individualitzat, holístic i de qualitat pre i postoperatori, intervencions que faciliten l'adaptació i que prevenen problemes psicosocials, afavorir l'acceptació de l'ostomia i recuperar com abans possible les seves activitats socials, educació terapèutica/programes educatius pre i post-cirurgia i seguiment del pacient i família després de l'alta. Els pacients que reben informació i educació prèvia a la cirurgia s'adapten millor i facilita l'afrontament i acceptació.</p> <p>S'ha d'ampliar i generalitzar el paper de les infermeres especialistes per augmentar la capacitat d'afrontament i acceptació de les persones ostomitzades.</p>
--	--	--	--

<p>Títol: El paciente ostomizado. La importancia de la enfermería especialista (30).</p> <p>Autors: Cuesta I, Madrigal P, Cabañero E, Martínez M^a.</p> <p>Tipus de document: revisió bibliogràfica.</p> <p>Any publicació: 2020.</p>	<p>Objectiu: establir i determinar la importància del personal d'infermeria format i qualificat per al maneig del pacient ostomitzat, així com el seu impacte en la salut.</p> <p>Metodologia: es va realitzar una cerca bibliogràfica en la base de dades de PUBMED de tots els articles publicats des de 2015 fins a l'actualitat. Per això es van utilitzar els termes Mesh: "ostomy" i "nursing care". Es van obtenir un total de 10 articles.</p>	<p>L'objectiu està correctament descrit. Es pot corroborar la hipòtesi que es plantejava amb l'objectiu d'aquest estudi. L'article no refereix quins han estat els criteris de selecció dels participants de l'estudi i no fa referència que haguí estat acceptat per un comitè d'ètica. Amb relació als objectius del treball, l'article aporta informació sobre els coneixements i especialització que disposa el personal d'infermeria estomaterapeuta i els beneficis que suposa en la salut dels pacients ostomitzats.</p> <p>Puntuació CASPe: 8/10.</p>	<p>És necessari l'existència del personal d'infermeria especialitzat en el treball amb pacients amb ostomies digestives. Està present en totes les fases del procés. Aporta suport i orientació des de l'elecció del lloc de l'estoma, en el període preoperatori, fins a la incorporació a la vida quotidiana. El 40-50% dels pacients ostomitzats tenen complicacions amb relació a l'estoma. Un 58% en el postoperatori, un 50% després de 15 dies de l'alta hospitalària, un 40% al cap de 3 mesos de la intervenció i un 32% al cap de 6 mesos. En comptar amb una infermera especialista en l'educació i prevenció d'aquestes complicacions, proporciona una reducció de la incidència de complicacions i/o una detecció precoç, reduint així la despesa sanitària i incrementant la qualitat de vida dels pacients ostomitzats. La Societat de Enfermeras SOC instaura la infermera especialista en estomes en nombrosos hospitals espanyols, però encara no es contempla una figura fonamental en l'entorn del pacient amb ostomia digestiva, no només a Espanya, sinó en l'àmbit internacional.</p>
---	--	--	--

5. ANÀLISI I DISCUSSIÓ DELS RESULTATS

Una ostomia d'eliminació intestinal influeix negativament en la percepció de la qualitat de vida dels pacients. Aquestes persones presenten molts problemes, no només a nivell físic sinó també en l'àmbit emocional i poden viure un procés de dol, passant per les diferents fases; negació, ira, depressió, fins a arribar a l'acceptació. Per tant el procés d'adaptació implica temps (26-27). Diversos articles confirmen que el suport emocional de la família i les cures d'una infermera especialista en estoma-teràpia són dos puntals indispensables per ajudar a aquestes persones durant els moments de depressió i negació i permetre'ls que vagin avançant cap al procés d'adaptació i reinserció social (15, 22, 25).

Tot i que l'ostomia és una tècnica senzilla i sense massa riscos, provoca grans canvis en la salut i la imatge corporal dels pacients. Després de passar per quiròfan i ser ostomitzats, aquests ho viuen com un dels moments més crítics de la seva vida (22,26). Les principals manifestacions físiques són la ferida quirúrgica i l'obertura d'un esfínter a la zona abdominal amb sortida de gasos i femta cap a l'exterior, però també presenten altres alteracions com fatiga, malestar general, pèrdua de la gana, trastorn del son, dolor, irritació de la pell del voltant de l'estoma, mala olor, asimetria abdominal i pèrdua de control d'esfínter. Aquests canvis físics no deixen indiferents als pacients i moltes vegades es tradueixen també en alteracions psicològiques i socials, a conseqüència de l'impacte negatiu que té la IQ (20-21,27-28). Hi ha persones que incorporen aquesta modificació com una cosa normal, acceptant l'estoma com a part d'ells, en canvi altres es senten diferents, i això, els hi genera ansietat, depressió, desesperança, negació, soledat, vergonya, estigmatització, estres, baixa autoestima, desconfiança i es senten frustrats i indefensos (15,20-21,27). Els pacients creuen que el seu atractiu ha disminuït i expressen sentiments d'angoixa i por al rebuig, per part de la parella, pels canvis físics que origina l'ostomia (21). Tot i que aquests sentiments afecten ambdós sexes i a totes les edats, les dones i les persones joves presenten més impacte en aspectes psicosocials (20, 25, 27).

Concretament els pacients joves mostren una major dificultat per adaptar la seva vida social i personal a la nova situació (15,24), habitualment disminueixen les activitats d'oci, hi ha una pèrdua d'interès i menor participació en les activitats socials, eviten viatjar, practicar esports, anar a la platja o a la piscina i presenten un empitjorament de la relació de parella i una disminució del contacte amb amics i família (20-21, 26-

27). Tornar a la feina és una de les etapes més difícils, ja que tenen inseguretats d'anar a treballar amb l'estoma i la majoria dels pacients no retornen totalment a la vida laboral (25). Els pacients joves també manifesten por i ansietat davant l'envelliment o ha trobar-se en una situació d'incapacitat que els impedeixi fer-se càrrec de l'estoma (15,27). D'altra banda els pacients grans solen tenir més problemes d'aïllament social, a això se li afegeixen les dificultats físiques i mentals pròpies de l'edat, i per això és possible que en alguns casos mai siguin capaços d'acceptar l'estoma o de realitzar l'auto-cura (15,24). Les intervencions com l'entrenament de relaxació, la teràpia grupal de suport, la teràpia cognitiva-conductual, el suport social i emocional i les habilitats de comunicació, d'escolta i d'assessorament s'apliquen per resoldre i prevenir problemes psicosocials (21,27).

Hi ha un seguit de factors que afavoreixen o empitjoren el procés d'adaptació i satisfacció de l'estoma: el diagnòstic i pronòstic de la malaltia que determina la realització de l'ostomia, és diferent la reacció d'un pacient amb un procés oncològic que d'un pacient amb una MII. Els pacients oncològics hi predomina el rebuig com a primera opció, però després de rebre la informació amb relació a les diferents alternatives respecte a la cirurgia i el pronòstic, passen del rebuig a l'acceptació en adonar-se que és la millor opció de cara a evitar futures complicacions. En el cas dels pacients ostomitats a conseqüència d'una MII, perceben l'ostomia com la manera de poder millorar la seva qualitat de vida, que els permetrà acabar amb el patiment. El caràcter temporal o permanent de l'ostomia, també afecta en l'acceptació, sent més fàcil d'acceptar la primera, no obstant això, en ambdós casos es veu afectada la qualitat de vida dels pacients físicament i psicològicament (15,24). Un altre factor és el caràcter urgent o programat de la IQ, sent pitjor la primera opció, ja que els pacients es queden desconcertats davant la urgència. També el temps transcorregut des de la cirurgia, ja que l'impacte de l'ostomia és major en els 3 primers mesos d'aquesta, el tipus d'ostomia, les complicacions de l'estoma i seqüeles postquirúrgiques, les característiques psicosocials i culturals de cada persona i el suport familiar (24,29).

Un altre aspecte que requereix especial atenció quan es tracta d'aquests pacients és l'alteració de les relacions sexuals. Un alt percentatge de persones ostomitades tenen dificultats per viure una vida sexual plena a causa dels canvis físics, psicològics i emocionals produïts per l'ostomia, que afecten l'autoestima i la imatge corporal, manifestant una disminució del desig sexual (24,28). Tot i que els homes presenten un deteriorament superior a les dones en aquesta esfera, tots dos gèneres presenten

disfuncions. Les alteracions sexuals més freqüents en les dones són la disparèunia, la disminució del desig sexual, el dèficit de lubricació, la frigidesa i la infertilitat i en homes la disfunció erèctil i l'alteració en l'ejaculació, a part de sentir en tots dos casos, que el seu atractiu ha disminuït i la por a ser rebutjats per la parella, com s'ha esmentat anteriorment (20-21, 26-27-28).

Els pacients refereixen estar insatisfets amb les seves cures respecte a la sexualitat (28). Infermeria experimenta dificultats durant la manipulació dels problemes sexuals, ja sigui per tabús socials o per desconeixement sobre com integrar-los en les cures (24,28). Per tant, és necessari que aquesta tingui competències i formació en aquesta matèria i sigui capaç d'avaluar la salut sexual dels pacients, detectar i/o ajudar en les possibles alteracions sexuals, donar-los suport, oferir pautes i derivar, si és necessari, a l'especialista més expert en el tema (28). Per facilitar l'abordatge d'infermeria, hi ha diferents eines que són d'utilitat com a guia per a l'avaluació i intervenció dels problemes sexuals en els pacients ostomitzats: el BETTER, el PLEASURE, el PLISSIT (Annex VII) i l'ALARME. Per tant, ajudar a aquestes persones a adaptar-se als canvis en la seva sexualitat, és una funció essencial d'infermeria (28). (Annex V)

Pel que fa a l'estoma, el personal d'infermeria és qui s'encarrega de les seves cures i higiene durant l'estada hospitalària per tal d'evitar que es produeixin complicacions i irritacions cutànies (Annex III), i aquestes son ensenyades als pacients perquè siguin autosuficients un cop arribin a casa. Tot i així algunes persones verbalitzen la seva preocupació per l'autocura un cop donades d'alta, perquè tenen la incertesa de si seran capaces de fer-ho (15,26). Infermeria també s'encarrega d'informar i de recomanar aspectes dietètics (Annex IV) i d'ajudar a buscar grups de suport (21,26).

Les intervencions que realitza infermeria en el tractament d'aquests pacients van dirigides a l'educació, però també a comprendre les seves necessitats físiques i psicològiques, ha de saber escoltar, brindar confiança i realitzar una cura individualitzada, holística i de qualitat enfocada sempre a l'adaptació i acceptació de la seva imatge (24-25). Les mesures educatives es consideren les intervencions de major benefici pels pacients ostomitzats, tant abans com després de la IQ (24). (Annex VI)

Quan es parla de programes educatius habitualment es pensa només en el postoperatori, però la realitat és que han de començar abans de la cirurgia, ja que faciliten l'acceptació. Quan es prevé l'ostomia, és aconsellable que la infermera

realitzi el marcatge de l'estoma i l'educació preoperatòria. En aquest moment s'informa al pacient en què consisteix una ostomia, com son els dispositius, com utilitzar-los, etc., i se'l convida a parlar dels seus dubtes, pors i sentiments. En aquest instant també s'escull juntament amb el pacient la zona on se situarà l'estoma, perquè la seva accessibilitat i visibilitat sigui òptima pel pacient, afavorint així una facilitat en les cures. La finalitat d'aquest procés és donar seguretat i reforçar l'autoestima animant-lo a participar activament (27). Després de l'alta hospitalària, entra en joc la figura de la infermera comunitària proporcionant un seguiment i atenció continuada del pacient i família, amb el fi de valorar la seva recuperació física, però sobretot psicològica, per tal de disminuir l'impacte emocional i millorar la seva qualitat de vida (24,27).

Com s'ha esmentat anteriorment l'educació sanitària se centra en el maneig de l'ostomia, aspectes nutricionals, acceptació i recuperació de les activitats socials, però això no és una tasca fàcil i és on agafa especial rellevància la infermera especialista en estoma-teràpia (27).

Pel que fa a la percepció dels pacients sobre l'atenció rebuda pels professionals sanitaris no és bona. No només han de fer front a la situació traumàtica d'un canvi negatiu de vida sinó que també tenen grans problemes a l'hora d'accedir a una assistència sanitària especialitzada que els permeti resoldre els seus dubtes, tant en l'àmbit hospitalari com a la unitat d'atenció primària. En el context espanyol, són pocs els hospitals i centres d'atenció primària que compten amb consultes d'estoma-teràpia o bé segueixen algun protocol d'ensenyament per a aquesta atenció especialitzada abans i/o després de la cirurgia, i això es tradueix en el fet que els pacients es trobin mancats d'informació especialitzada a ser donats d'alta de l'hospital (22).

Diversos estudis confirmen que el maneig de la cura realitzada per una infermera especialista té un impacte positiu i millor que, el realitzat per una infermera no especialitzada, durant el procés d'adaptació a l'estoma (22,27). El paper d'aquesta no només engloba l'ingrés hospitalari, sinó que realitza un seguiment exhaustiu del pacient i està present en totes les fases del procés contribuint a la prevenció, detecció precoç i reducció de complicacions, ajudant a disminuir l'ansietat i a millorar la qualitat de vida (30).

Donada la importància de realitzar un seguiment integral i especialitzat, l'any 1988 a Espanya, es va crear la Societat Espanyola d'Infermeres SOC (Societat Espanyola

d'Infermeria Experta en Estomaterapia, SEU), la qual ha dirigit els seus esforços en la presència d'infermeres especialitzades en estomes en nombrosos hospitals públics espanyols, però, encara no es contempla com una figura fonamental de manera que, hi ha un dèficit d'aquest professional en la majoria dels hospitals. Per tant, és necessari estandarditzar la figura de la infermera estomaterapeuta perquè les intervencions i el pla de cures pre i postoperatori siguin holístics i individualitzats per facilitar l'adaptació i l'acceptació de l'ostomia i per ajudar a aquests pacients a recuperar, al més aviat possible, les seves activitats socials, fent un seguiment del pacient/família i planificar consultes per resoldre i prevenir problemes físics, psicosocials i sexuals, i així millorar la qualitat de vida d'aquests pacients (21,26-27-28,30).

Així que, segons l'objectiu general que tractava d'identificar la relació entre les cures d'infermeria i la qualitat de vida dels pacients portadors d'una ostomia d'eliminació intestinal, s'ha evidenciat que les persones que reben cures per part d'infermeria tenen una major qualitat de vida (26).

6. APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA DELS RESULTATS

Els resultats obtinguts en aquesta revisió bibliògrafa han sigut que la qualitat de vida d'aquests pacients està directament relacionada amb les intervencions d'infermeria. Tot i això, s'ha detectat una mancança d'infermeres especialistes que sàpiguen tractar de manera global aquests pacients, tant des d'una basant educativa, física o psicosocial.

L'aplicabilitat d'aquest estudi seria mostrar als professionals de la salut, no només d'infermeria, la necessitat d'una formació específica en estomateràpia, perquè estiguin més preparats i qualificats per abordar aquesta població, atenent les seves necessitats des d'una perspectiva holística.

Els resultats d'aquesta revisió estan enfocats a l'àmbit hospitalari, ja que és on la persona s'intervé quirúrgicament i on se li realitzen les primeres cures postoperatories, però també seria interessant traslladar-los als professionals dels centres d'atenció primària, per així oferir-ls-hi formació i informació del maneig i cura dels estomes, perquè puguin realitzar un bon control i seguiment després de l'alta, una adequada recuperació postoperatoria i ajudar amb l'adaptació dels canvis de l'estoma intestinal d'aquests pacients.

7. CONCLUSIONS DE LA REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA I DEL PROCÉS D'APRENTATGE

Mitjançant la realització de la revisió bibliogràfica, s'ha corroborat que viure amb una ostomia d'eliminació intestinal influeix negativament en la qualitat de vida en general dels pacients ostomitzats. La percepció de qualitat de vida és pitjor els tres primers mesos de la cirurgia, però millora i es manté entre els tres i sis mesos posteriors. L'afrontament davant la notícia de l'estoma està condicionada pel tipus de malaltia que l'origina i la temporalitat.

En relació amb l'objectiu general plantejat, es pot concloure que, el paper que juga infermeria és molt important i fonamental per la normalització del procés, ja que les seves intervencions permeten minimitzar l'impacte físic i psicològic de l'estoma, influint en la millora de la qualitat de vida d'aquests pacients. Posen en marxa intervencions de reforç cognitiu i conductual, a més de fomentar l'autocura i l'autonomia de la persona. L'evidència científica mostra clarament que el suport emocional suposa un efecte positiu sobre la millor percepció de qualitat de vida per part del pacient ostomitzat.

Els programes educatius dirigits a aquests pacients milloren significativament la seva QVRS. És important oferir-los una bona informació i educació en les cures de l'estoma i en els aspectes psicològics, tant en el preoperatori com en el postoperatori. Amb relació a la percepció de l'atenció rebuda per part d'infermeria, aquesta està estretament lligada als processos d'informació i comunicació viscuts pels pacients. Independentment de la informació rebuda, aquesta és una peça fonamental per fer front a la nova situació i recuperar la normalitat. Els pacients que reben informació i educació prèvia a la cirurgia s'adapten millor, i això facilita l'afrontament i acceptació de l'ostomia.

En general, els professionals de la salut s'enfoquen més en els problemes físics dels pacients i descuiden les necessitats psicosocials. Per tant, per augmentar la qualitat de vida dels pacients amb estoma, s'han de considerar els problemes psicosocials, però, són poques les intervencions que resolen aquests problemes en les persones ostomitzades, de manera que, cal destacar la importància de què infermeria desenvolupi més intervencions psicoeducatives per proporcionar una major adaptació psicològica del pacient a viure amb l'estoma i millorar la seva qualitat de vida des de l'inici del procés.

El paper de la infermera també és fonamental en l'abordatge de la sexualitat d'aquests pacients, ja que és el professional que detecta amb major prestesa qualsevol trastorn sexual. Segons s'ha pogut observar en la revisió, els pacients refereixen estar insatisfets amb les seves cures respecte a la sexualitat, per tant, és necessari la formació d'infermeria en aquest àmbit. Un altre aspecte important és que, l'acceptació familiar és fonamental perquè la persona pugui acceptar la seva condició física més fàcilment i la seva qualitat de vida pugui millorar més ràpidament.

S'ha pogut concloure que, la infermera estomaterapeuta és una figura fonamental en l'atenció del pacient ostomitzat. La qualitat de vida d'aquests pacients millora significativament quan són atesos i informats per una infermera especialista. Per aquest motiu, és necessari fomentar la formació especialitzada del personal d'infermeria per ajudar a millorar els seus coneixements en aquesta àrea, perquè se sentin més segurs i puguin donar una atenció de qualitat a aquests pacients. També és necessari incidir en instaurar la figura de la infermera estomaterapeuta, tant en els hospitals com en els diferents nivells assistencials, no només a Espanya, sinó també a l'àmbit internacional.

Per tant, l'evidència científica mostra clarament que el paper que exerceix infermeria en aquests pacients a través del suport psicològic i les cures que ofereix des d'abans de la intervenció i durant tot el desenvolupament del procés és essencial perquè s'adaptin a la nova circumstància de vida.

Amb relació al TFG, des d'un començament, el tema principal a tractar era molt clar, ja que el contingut a estudiar era d'interès, però, durant l'abordatge de la revisió hi ha hagut algunes dificultats i limitacions els quals han provocat un alentiment en el desenvolupament del treball. La majoria d'estudis que s'han trobat relacionats amb els objectius del treball i que complien amb els criteris d'inclusió, eren revisions bibliogràfiques i estudis qualitius relacionats amb la percepció dels pacients amb les cures i intervencions d'infermeria a termes de QVRS, els problemes i canvis físics/psicosocials a conseqüència de l'estoma digestiu i els diferents processos d'afrontament i acceptació d'aquest. Molts dels estudis obtinguts mitjançant les estratègies de recerca no complien els criteris d'inclusió/exclusió, cosa que va fer que la cerca fos més difícil. Una altra dificultat ha sigut a l'hora de combinar les paraules clau amb els operadors booleans més indicats, perquè quan es feia la cerca a les bases de dades, la gran majoria de vegades sortien 0 resultats d'estudis. Una

altra limitació que hi ha hagut durant la cerca bibliografia ha sigut l'escassa selecció d'estudis relacionats amb el tema en la unió Europea, en concret d'Espanya o Catalunya. Molts d'ells eren de països sud-americans com colombià, Brasil i el Perú, que, no interessaven per la revisió.

S'han presenciat molt pocs estudis desenvolupats que explorin la percepció dels pacients amb estoma digestiu respecte a l'assistència sanitària rebuda per part d'infermeria i estudis que resolguin els problemes psicosocials i que cerquin els efectes que tenen les intervencions, tractaments o cures d'infermeria en termes de qualitat de vida davant els pacients ostomitzats (21-22,29). També, és necessari més estudis que parlin sobre la importància pel pacient de comptar amb una infermera especialitzada en ostomies digestives i l'estalvi sanitari que això suposa en els hospitals (30). Per a futures investigacions, es podrien desenvolupar estudis sobre les possibles necessitats d'atenció (prevenció, detecció, tractament) segons el gènere i edat del pacient (20).

Per acabar, com a conclusió del procés d'aprenentatge, aquest treball serveix per fer-se una idea de la importància i la influència que té el rol d'infermeria en el maneig de les cures dels pacients ostomitzats. Fer aquest treball m'ha aportat molts coneixements i idees rellevants sobre les ostomies, de com abordar les necessitats d'aquests pacients i m'ajudarà en un futur professional a com oferir-los una atenció de qualitat.

8. BIBLIOGRAFIA

1. MedlinePlus en español. Estomas [Internet]. U.S: National Library of Medicine; 2015 [actualitzat 5 febrero 2020; citat 5 novembre 2020]. Disponible a: <https://medlineplus.gov/spanish/ostomy.html#summary>
2. Llompart Y.J. Ostomies, cures i maneig. APSalut [Internet]. 2018 [citat 5 novembre 2020];6(2). Disponible a: <https://apsalut.cat/2018/03/13/ostomies-cures-i-maneig/>
3. Collado EJ, García P. Validación de un cuestionario específico de Calidad de Vida con una muestra de pacientes colostomizados o ileostomizados. Eur J Heal Res [Internet]. 2015 [citat 6 novembre 2020];1(3):107. Disponible a: <https://formacionasunivep.com/ejhr/index.php/journal/article/view/9/9>
4. Ramos MR. Problemas i soluciones más frecuentes en las colostomías. Enfermería Integral. Rev científica del Col Of Enfermería Val [Internet]. 2012 [citat 31 març 2021];(99):12-6. Disponible a: www.enfervalencia.org
5. Duque PA, Valderrama SMC. Experiences of digestive ostomy carriers. Cienc y Enferm [Internet]. 2019 [citat 25 novembre 2020];25:0-0. Disponible a: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100208&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. González E. Cáncer de colon y recto [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Oncología Médica SEOM; 2019 [citat 25 novembre 2020]; p. 6 de 16. Disponible a: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/colon-recto?start=2>
7. Canal salut.gencat.cat. Malaltia inflamatòria intestinal [Internet]. Generalitat de Catalunya; 2020 [actualitzat 6 març 2018; citat 25 novembre 2020]. Disponible a: https://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/article/malaltia_inflamatoria_intestinal
8. Badia X. Qué es y cómo se mide la calidad de vida relacionada con la salud: Gastroenterología y Hepatología. Gastroenterol Hepatol [Internet]. 2004 [citat 31 març 2021];2-6. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-que-es-como-se-mide-13058924>
9. Garcia E. Cuestionario Stoma-QoL [Internet];2021 [citat 31 març 2021]. Disponible a: <https://www.garciablazquez.es/cuestionario-stoma-qol/>

10. Prieto L, Thorsen H, Juul K. Development and validation of a quality of life questionnaire for patients with colostomy of ileostomy. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. Octubre 2005 [citad 31 març 2021];3:62. Disponible a: </pmc/articles/PMC1274339/>
11. Charúa L, Benavides CJ, Villanueva JA, Jiménez B, Abdo JM, Hernández E. Calidad de vida del paciente ostomizado. *CIR* [Internet]. Marzo-Abril 2011 [citad 31 març 2021]; 79(2):149-155. Diponible a: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2011/cc112h.pdf>
12. Safaee A, Grant M, Anaraki F, Vafaie M, Behboo R, Esmaeilpour S, et al. The city of hope-quality of life-ostomy questionnaire: Persian translation and validation. *Ann Med Health Sci Res* [Internet]. 2014 [citad 31 març 2021];4(4):634. Disponible a: </pmc/articles/PMC4160695/>
13. Cruz HF, Moreno JE, Angarita A. Medición de la calidad de vida por el cuestionario QLQ-C30 en sujetos con diversos tipos de cáncer de la ciudad de Bucaramanga- Colombia. *Enferm Glob* [Internet]. 2013 [citad 31 març 2021];12(2):294-303. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200014
14. Arraras JI, Vera R, Manterola A, Martínez M, Arias F, Martínez E, Valerdi JJ. El cuestionario de Calidad de Vida para cáncer colorectal EORTC QLQ-CR38. Estudio de validación para nuestro país. *Serv Oncol Hosp Navarra* [Internet]. 2003 [citad 31 març 2021];9(26):285-92. Disponible a: https://www.researchgate.net/profile/Juan-Arraras/publication/293078903_The_EORT_QLQ-CR38_questionnaire_to_evaluate_the_quality_of_life_Study_of_its_validation_for_Spain/links/588c62f8a6fdcc8e63c94bd5/The-EORT-QLQ-CR38-questionnaire-to-evaluate-the-qualit
15. Hueso C, Bonill C, Celdrán M, Hernández SM, Amezcua M, Morales JM. Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. Dic 2016 [citad 6 novembre 2020];24 (2340):1-9.Disponible a: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02840.pdf

16. Dacosta AK, Campos MC, Marques JD, Da Silva R, Nogueira LT, Rangel EML. Effect of educational intervention in postoperative people with intestinal elimination stomies: Systematic review. *Enferm Glob* [Internet]. 2020 [citad 25 novembre 2020];19(1):677-90. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.19.1.368501>
17. García C, García B. Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. *RqR Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2017 [citad 25 novembre 2020];5(4):35-48. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482&info=resumen&idoma=SPA>
18. Salus Play. Herramientas de Lectura Crítica [Internet]. Apuntes de enfermería basada en evidencias; 2021 [citad 31 març 2021]. Disponible a: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-enfermeria-basada-en-evidencias/tema-5-herramientas-de-lectura-critica/1>
19. CASPe. Instrumentos para la lectura crítica [Internet]. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español: Critical Appraisal Skills Programme Español; 2016 [citad 8 gener 2021]. p. 5. Disponible a: <https://www.redcaspe.org/herramientas/instrumentos>.
20. Vonk-Klaassen SM, De Vocht MH, Den Ouden MEM, Eddes EH, Schuurmans MJ. Ostomy-Related problems and their impact on quality of life of colorectal càncer ostomates: a systematic review. *Quality of life Research* [Internet]. 2015 [citad 6 Nov 2020]; 25:125-33. Disponible a: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4706578/pdf/11136_2015_Article_1050.pdf.
21. Ayaz S. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. *Int Wound J* [Internet]. 2019 [citad 6 Nov 2020];16: 243–249. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/iwj.13018>.
22. Bonill C, Capilla C, Celdrán M, Morales JM, Hernández SM, Hueso C. Ostomy patients perception of the Health care received. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [citad 7 Nov 2020]; 25: e2961. Disponible a: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2961.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>.

23. Martín B, Panduro RM^a, Crespillo Y, Rojas L, González S. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. *Index Enferm* [Internet]. Sep 2010 [citad 2020 Nov 10]; 19(2-3): 115-119. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200009&lng=es.
24. Gómez N, Mesa N, Caraballo C, Fariña A, Huertas M, Gutiérrez Y. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. *Revista Ene de Enfermería* [Internet]. Set 2013 [citad 7 Nov 2020]; 7. Disponible a: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/279>.
25. Henao OM, Alemán G, Daza D, Sánchez P, García J, Aristizabal KD. Adaptación del paciente ostomizado: proceso derivado de la atención del profesional de enfermería. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería* [Internet]. 2019 [citad 6 Nov 2020]; 19: p. 75-88. Disponible a: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/584>
26. De Luna E, Ramos J, Rodríguez L, Díaz L, García O, Ruiz C. Importancia del personal de enfermería en el cuidado integral del paciente ostomizado. *Rev enfermería basada en la Evid* [Internet]. 2010 [citad 20 Nov 2020];7(30):17. Disponible a: <http://www.index-f.com/evidencia/n30/ev7191r.php>
27. Borrell N, Davin I. Intervención de enfermería en los problemas relacionados con la aceptación de la ostomía. *Rev rol enfermería*. 2020 [citad 19 noviembre 2020];43(1):12-46. Disponible a la BCUM.
28. Borrell N, Davin I. Intervención de enfermería en la sexualidad de los pacientes ostomizados. *Revista rol de enfermería*. 2019 [citad 19 noviembre 2020];42: p 246-66. Disponible a la BCUM.
29. De Frutos R, Solís M, Hernando A, Béjar P, Navarro C, Mayo N, et al. Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. *Metas de Enfermería* [Internet]. 2011 [citad 14 gener 2021];14(2):24-31. Disponible a: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80161/calidad-de-vida-de-los-pacientes-con-colostomia-e-ileostomia-a-corto-y-medio-plazo/>.
30. Cuesta I, Madrigal P, Cabañero E, Martínez M^a. El paciente ostomizado: la importancia de la enfermera especialista. *Revista Ocronos* [Internet]. 2020 [citad 10 noviembre 2020]; 3(5):552. Disponible a:

<https://revistamedica.com/paciente-ostomizado-importancia-enfermeria-especialista/>.

9. ANNEXES

Annex I: Qüestionaris de qualitat de vida per a persones amb ostomia

- **Stoma-QoL (Stoma Quality of Life):** és un qüestionari validat que mesura la qualitat de vida de les persones ostomitzades. Les preguntes incloses en aquest qüestionari són el resultat d'un gran nombre d'entrevistes realitzades a persones ostomitzades de diferents països per tal d'abordar els principals aspectes relacionats amb la qualitat de vida d'aquesta població. S'hi tracten temes com són les preocupacions pel que fa al dormir, a mantenir relacions íntimes, a les relacions personals, a la relació amb familiars i amics i preocupacions pel que fa a relacionar-se amb altres persones que no siguin familiars o amics. Consta de 20 ítems amb una escala Likert de 4 respostes que es valoren amb una puntuació d'1-4: Mai (4 punts), rarament (3 punts), alguna vegada (2 punts) i sempre (1 punt). La puntuació final calculada ens aporta un percentatge del 80%, per la qual cosa s'ha de sumar al total un 20% per aconseguir el 100% de la tabulació. Sobre aquest total es consideren tres nivells de mesurament: bona qualitat de vida (resultat de 70-100%), moderada qualitat de vida (resultat de 30-70%) i mala qualitat de vida (resultat de 0 - 30%) (3,9-10).

Stoma-QOL
Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomía

Paciente iniciales _____

Fecha: ____/____/20____

Por favor, marque en cada pregunta aquella respuesta que mejor describa cómo se siente usted en este momento

	Siempre	A veces	Raras veces	Jamais
1. Me pongo nervioso/a cuando la bolsa esta llena.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
2. Me preocupa que la bolsa se despegue	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
3. Cuando estoy fuera de casa necesito saber dónde está el aseo más cercano	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
4. Me preocupa el olor que se pueda desprender de la bolsa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
5. Me preocupan los ruidos del intestino	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
6. Necesito descansar durante el día	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
7. La bolsa condiciona la ropa que me puedo poner	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
8. Me siento cansado/a durante el día	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
9. Siento que he perdido mi atractivo sexual debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
10. Duermo mal por la noche	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
11. Me preocupa que la bolsa haga ruido al moverme o al rozar con la ropa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
12. Me disgusta mi cuerpo	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
13. Me resulta difícil pasar la noche fuera de casa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
14. Me cuesta disimular que llevo una bolsa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
15. Me preocupa ser una carga para las personas que me rodean	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
16. Evito el contacto físico con mis amigos (por ejemplo al bailar)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
17. Me resulta difícil estar con otras personas debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
18. Me da miedo conocer gente nueva	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
19. Me siento solo/a incluso cuando estoy con otras personas	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
20. Me preocupa que mi familia se sienta incómoda conmigo debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴

Font de la imatge: Coloplast.es. “Stoma-QOL Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomía”.

- **Qüestionari de qualitat de vida de Montreux:** és un qüestionari validat a França i Anglaterra i traduït a diversos idiomes. S'utilitza per avaluar específicament la qualitat de vida del pacient portador d'un estoma. Es basa en una escala de Likert de cinc valors i recull informació d'una sèrie de dimensions relacionades amb la qualitat de vida i organitzades en tres seccions:
 - Secció 1: autosuficiència relacionada amb les cures higièniques de l'estoma.
 - Secció 2: qualitat de vida (benestar físic, benestar psicològic, imatge corporal, dolor, activitat sexual, nutrició, preocupacions socials i maneig de dispositius).
 - Secció 3: qüestions generals en relació amb l'acceptació de l'estoma i les relacions familiars (11).

- **COH-QOL-Ostomy questionnaire:** com expliquen Anaraki et al en el seu estudi, és una eina vàlida i fiable per avaluar la qualitat de vida en pacients amb ostomia. És un qüestionari multidimensional format per 43 ítems, que es classifiquen en quatre subescales de benestar, en els quals es valora la qualitat de vida del pacient ostomitat: la física (ítem: 1-11), psicològica (ítem: 12-24), social (ítem: 25-36) i benestar espiritual (ítem: 37-43). Es respon cada pregunta amb una resposta graduada de Likert de 0-10, en què zero reflecteix el pitjor resultat i 10 el millor. Les puntuacions de la subescala es calculen sumant totes les puntuacions de cada subescala i dividint aquesta pel nombre d'elements que la conformen. Es calcula una puntuació QOL total sumant les puntuacions de tots els ítems de 10 punts i dividint pel nombre total d'ítems (12).
- **Qüestionari de European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC):** té dos formats; el EORTC QLQ-C30, que és un qüestionari específic per a càncer. Està compost per 30 ítems que valoren la qualitat de vida amb relació a aspectes físics, emocionals, socials i en general el nivell de funcionalitat dels pacients amb diagnòstic de càncer; i el EORTC QLQ-CR38 que és un qüestionari específic per a càncer de còlon i recte. Aquest últim es divideix en dues àrees, per una banda, es valora l'àrea de funcionament de les persones (la imatge corporal, acompliment sexual, perspectives de futur), i per altra banda, es valora l'àrea de símptomes que poden aparèixer en aquests pacients (problemes amb la micció, problemes amb la defecació, símptomes gastrointestinals, efectes secundaris de la quimioteràpia, problemes relacionats amb l'estoma, problemes sexuals en l'home i en la dona i pèrdua de pes) (13-14).

Annex II: Programa de lectura crítica CASPe

Instrument d'anàlisi d'estudis qualitius (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients.
- ❖ Tipus d'estudi: estudi qualitatiu descriptiu amb enfoc fenomenològic.
- ❖ Autors: Hueso C, Bonill C, Celdrán M, Hernández SM, Amezcua M, Morales JM.
- ❖ Any publicació: 2016.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es van definir de forma clara els objectius de la investigació?	x		
2. És congruent la metodologia qualitativa?	x		
3. El mètode d'investigació és adequat per assolir els objectius?	x		
4. L'estratègia de selecció de participants és congruent amb la pregunta d'investigació i el mètode utilitzat?	x		
5. Les tècniques de recollida de dades utilitzats són congruents amb la pregunta d'investigació i el mètode utilitzat?	x		
6. S'ha reflexionat sobre la relació entre l'investigador i l'objecte d'investigació (Reflexiu)?			x
7. S'han tingut en compte els aspectes ètics?	x		
8. Va ser l'anàlisi de dades prou rigorós?	x		
9. És clara l'exposició dels resultats?	x		
10. Són aplicables els resultats de la investigació?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 9/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'una revisió (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review.
- ❖ Tipus d'estudi: revisió sistemàtica.
- ❖ Autors: Vonk-Klaassen SM, de Vocht MH, Den Ouden MEM, Eddes EH, Schuurmans MJ.
- ❖ Any publicació: 2015.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es va fer la revisió sobre un tema clarament definit?	x		
2. Van buscar els autors del tipus d'articles adequats?	x		
3. Creus que estaven inclosos els estudis importants i pertinents?	x		
4. Creus que els autors de la revisió han fet prou esforç per valorar la qualitat dels estudis inclosos?	x		
5. Si els resultats dels diferents estudis han estat barrejats per obtenir un resultat "combinat", era raonable fer això?	x		
6. Quin és el resultat global de la revisió?	Es van utilitzar tres instruments multidimensionals validats diferents per mesurar la qualitat de vida en pacients ostomitzats (EORTC C30 / CR38, MCOHQOLQO, Stoma QOL Questionnaire). L'estudi demostra que viure amb una colostomia influeix		

	negativament en la qualitat de vida en general. Els problemes relacionats amb l'ostomia són problemes sexuals, sentiments depressius, gasos, restrenyiment, insatisfacció amb l'aparença, canvi de roba, dificultats per viatjar, sensació de cansament i preocupació pels sorolls.		
7. Quina és la precisió del resultat / s?			x
8. Es poden aplicar els resultats en la teva mitjà?	x		
9. S'han considerat tots els resultats importants per prendre la decisió??	x		
10. Els beneficis mereixen la pena enfront dels perjudicis i costos?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 9/8			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'una revisió (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literatura.
- ❖ Tipus d'estudi: revisió bibliogràfica.
- ❖ Autors: Ayaz S.
- ❖ Any publicació: 2018.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es va fer la revisió sobre un tema clarament definit?	x		
4. Van buscar els autors del tipus d'articles adequats?	x		
5. Creus que estaven inclosos els estudis importants i pertinents?	x		
4. Creus que els autors de la revisió han fet prou esforç per valorar la qualitat dels estudis inclosos?			x
5. Si els resultats dels diferents estudis han estat barrejats per obtenir un resultat "combinat", era raonable fer això?	x		
6. Quin és el resultat global de la revisió?	La majoria dels problemes psicossocials identificats en aquest estudi van ser la mala percepció de la imatge corporal i l'auto respecte, depressió, problemes sexuals i		

	menor adaptació psicosocial. Les intervencions que resolen els problemes psicosocials són ignorats o descuidats.		
7. Quina és la precisió del resultat / s?			x
8. Es poden aplicar els resultats en la teva mitjà?	x		
9. S'han considerat tots els resultats importants per prendre la decisió??	x		
10. Els beneficis mereixen la pena enfront dels perjudicis i costos?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 8/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'estudis qualitius (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas.
- ❖ Tipus d'estudi: estudi qualitatiu fenomenològic.
- ❖ Autors: Martín B, Panduro RM, Crespillo Y, Rojas L, González S.
- ❖ Any publicació: 2010.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es van definir de forma clara els objectius de la investigació?	x		
2. És congruent la metodologia qualitativa?	x		
3. El mètode d'investigació és adequat per assolir els objectius?	x		
4. L'estratègia de selecció de participants és congruent amb la pregunta d'investigació i el mètode utilitzat?	x		
5. Les tècniques de recollida de dades utilitzats són congruents amb la pregunta d'investigació i el mètode utilitzat?	x		
6. S'ha reflexionat sobre la relació entre l'investigador i l'objecte d'investigació (Reflexiu)?		x	
7. S'han tingut en compte els aspectes ètics?	x		
8. Va ser l'anàlisi de dades prou rigorós?			x
9. És clara l'exposició dels resultats?	x		
10. Són aplicables els resultats de la investigació?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 8/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'una revisió (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado.
- ❖ Tipus d'estudi: revisió sistemàtica.
- ❖ Autors: Gómez N, Mesa N, Caraballo C, Fariña A, Huertas M, Gutiérrez Y.
- ❖ Any publicació: 2013.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es va fer la revisió sobre un tema clarament definit?	x		
6. Van buscar els autors del tipus d'articles adequats?	x		
7. Creus que estaven inclosos els estudis importants i pertinents?	x		
4. Creus que els autors de la revisió han fet prou esforç per valorar la qualitat dels estudis inclosos?	x		
5. Si els resultats dels diferents estudis han estat barrejats per obtenir un resultat "combinat", era raonable fer això?	x		
6. Quin és el resultat global de la revisió?	És necessari que els pacients ostomitzats rebin educació integral en tots els aspectes, tant a nivell físic, psicològic, social i familiar per part d'infermeria. Les mesures educatives es consideren		

	les intervencions de major benefici pels ostomitzats tant abans com després de la intervenció. Infermeria dona ensenyances al pacient per realitzar l'auto cura i realitza seguiment del pacient després de l'alta per garantir el suport i la continuïtat de les cures.		
7. Quina és la precisió del resultat / s?			x
8. Es poden aplicar els resultats en la teva mitjà?	x		
9. S'han considerat tots els resultats importants per prendre la decisió??	x		
10. Els beneficis mereixen la pena enfront dels perjudicis i costos?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 9/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'estudis qualitius (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Ostomy patients perception of the health care received.
- ❖ Tipus d'estudi: estudi qualitatiu fenomenològic.
- ❖ Autors: Bonill C, Capilla C, Celdrán M, Morales JM, Hernández SM, Hueso C.
- ❖ Any publicació: 2017.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es van definir de forma clara els objectius de la investigació?	x		
2. És congruent la metodologia qualitativa?	x		
3. El mètode d'investigació és adequat per assolir els objectius?	x		
4. L'estratègia de selecció de participants és congruent amb la pregunta d'investigació i el mètode utilitzat?	x		
5. Les tècniques de recollida de dades utilitzats són congruents amb la pregunta d'investigació i el mètode utilitzat?	x		
6. S'ha reflexionat sobre la relació entre l'investigador i l'objecte d'investigació (Reflexiu)?	x		
7. S'han tingut en compte els aspectes ètics?	x		
8. Va ser l'anàlisi de dades prou rigorós?	x		
9. És clara l'exposició dels resultats?			x
10. Són aplicables els resultats de la investigació?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 9/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'una revisió (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Adaptación del paciente ostomizado: proceso derivado de la atención del profesional de enfermería.
- ❖ Tipus d'estudi: Revisió documental.
- ❖ Autors: Henao OM, Alemán G, Daza D, Sánchez P, García J, Aristizábal KD.
- ❖ Any publicació: 2018.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es va fer la revisió sobre un tema clarament definit?	x		
8. Van buscar els autors del tipus d'articles adequats?	x		
9. Creus que estaven inclosos els estudis importants i pertinents?	x		
4. Creus que els autors de la revisió han fet prou esforç per valorar la qualitat dels estudis inclosos?			x
5. Si els resultats dels diferents estudis han estat barrejats per obtenir un resultat "combinat", era raonable fer això?	x		
6. Quin és el resultat global de la revisió?	El procés d'afrontament i adaptació comença amb la valoració de la situació on s'inclou l'impacte psicològic, l'estoma com a		

	font d'estres, en la qual prevalen les estratègies de la realitat corporal, el suport i educació del professional d'infermeria.		
7. Quina és la precisió del resultat / s?			x
8. Es poden aplicar els resultats en la teva mitjà?	x		
9. S'han considerat tots els resultats importants per prendre la decisió??	x		
10. Els beneficis mereixen la pena enfront dels perjudicis i costos?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 8/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'una revisió (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Importancia del personal de enfermería en el cuidado integral del paciente ostomizado.
- ❖ Tipus d'estudi: revisió sistemàtica.
- ❖ Autors: De Luna E, Ramos J, Rodríguez L, Díaz L, García O, Ruiz C.
- ❖ Any publicació: 2010.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es va fer la revisió sobre un tema clarament definit?	x		
10. Van buscar els autors del tipus d'articles adequats?	x		

11. Creus que estaven inclosos els estudis importants i pertinents?	x		
4. Creus que els autors de la revisió han fet prou esforç per valorar la qualitat dels estudis inclosos?			x
5. Si els resultats dels diferents estudis han estat barrejats per obtenir un resultat "combinat", era raonable fer això?	x		
6. Quin és el resultat global de la revisió?	Les persones que reben cures per part d'infermeria tenen major qualitat de vida. Infermeria ha de proporcionar una adequada informació i formació i un adequat seguiment durant tot el procés, amb l'objectiu que la seva qualitat de vida es vegi el menys compromès possible.		
7. Quina és la precisió del resultat / s?			x
8. Es poden aplicar els resultats en la teva mitjà?	x		
9. S'han considerat tots els resultats	x		

importants per prendre la decisió??			
10. Els beneficis mereixen la pena enfront dels perjudicis i costos?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 8/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Intervención de enfermería en la sexualidad de los pacientes ostomizados.
- ❖ Tipus d'estudi: revisió no sistemàtica.
- ❖ Autors: Borrell N, Davin I.
- ❖ Any publicació: 2019.

Després de realitzar la lectura crítica i rellegir l'article per valorar-lo, mantinc aquest document en la revisió bibliogràfica.

Aquest article té com a objectiu conèixer les dificultats físiques, psicològiques i socials que poden presentar les persones ostomitzades i que incideixen directament amb la seva sexualitat i disposar de recomanacions bàsiques per ajudar a les persones a recuperar, mantenir i millorar la seva sexualitat i saber els símptomes de la disfunció sexual. Especifica les intervencions d'infermeria i les recomanacions i que aquestes són fonamentals per l'abordatge de la sexualitat dels pacients ostomitzats,

Considero que l'article parla sobre un tema clarament definit, els resultats mencionen diferents estudis utilitzats que responen als objectius plantejats. No es realitza la taula per comprovar la validesa de l'article, ja que no es troba en l'apartat de "Instrument d'anàlisi d'estudi" (plantilla CAPSe).

Instrument d'anàlisi (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Intervención de enfermería en los problemas relacionados con la aceptación de la ostomía.
- ❖ Tipus d'estudi: revisió no sistemàtica.
- ❖ Autors: Borrell N, Davin I.
- ❖ Any publicació: 2020.

Després de realitzar la lectura crítica i rellegir l'article per valorar-lo, mantinc aquest document en la revisió bibliogràfica.

Aquest article té com a objectiu conèixer els problemes relacionats amb l'acceptació que poden presentar les persones ostomitzades i que incideixen directament en la seva qualitat de vida i establir un pla educatiu que tingui en compte les necessitats psicosocials de la persona ostomitzada. Especifica aspectes relacionats amb la realització de l'ostomia com els canvis que es generen en els pacients (físics, psicològics i socials) i les intervencions d'infermeria de qualitat.

Considero que l'article parla sobre un tema clarament definit, respon als objectius plantejats i els resultats són prou precisos per aplicar-los al meu treball. No es realitza la taula per comprovar la validesa de l'article, ja que no es troba en l'apartat de "Instrument d'anàlisi d'estudi" (plantilla CAPSe).

Instrument d'anàlisi d'una revisió (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: El paciente ostomizado. La importancia de la enfermería especialista.
- ❖ Tipus d'estudi: revisió bibliogràfica.
- ❖ Autors: Cuesta I, Madrigal P, Cabañero E, Martínez M^a.
- ❖ Any publicació: 2020.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. Es va fer la revisió sobre un tema clarament definit?	x		
12. Van buscar els autors del tipus d'articles adequats?	x		

13. Creus que estaven inclosos els estudis importants i pertinents?	x		
4. Creus que els autors de la revisió han fet prou esforç per valorar la qualitat dels estudis inclosos?			x
5. Si els resultats dels diferents estudis han estat barrejats per obtenir un resultat "combinat", era raonable fer això?	x		
6. Quin és el resultat global de la revisió?	<p>És necessari l'existència del personal d'infermeria especialitzat en el treball amb pacients amb ostomies digestives. El paper de la infermera especialista en ostomies suposa una millora en la QVRS dels pacients. Està present en totes les fases del procés oferint no només suport i orientació física, sinó també psicològica i social.</p>		
7. Quina és la precisió del resultat / s?			x
8. Es poden aplicar els resultats en la teva mitjà?	x		

9. S'han considerat tots els resultats importants per prendre la decisió??	x		
10. Els beneficis mereixen la pena enfront dels perjudicis i costos?	x		
PUNTUACIÓ TOTAL: 8/10			

Taula d'elaboració pròpia.

Instrument d'anàlisi d'un estudi cohort (a partir de la plantilla CASPe)

- ❖ Títol d'article: Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo.
- ❖ Tipus d'estudi: cohort prospectiu.
- ❖ Autors: De Frutos R, Solís M, Hernando A, Béjer P, Navarro C, Mayo N, et al.
- ❖ Any publicació: 2011.

	SI	NO	NO HO SÉ
1. L'estudi se centra en un tema clarament definit?	x		
2. La cohort es va reclutar de la manera més adequada?	x		
3. El resultat es va mesurar de forma precisa per tal de minimitzar possibles biaixos?	x		
4. Han tingut en compte els autors el potencial efecte dels factors de confusió en el disseny i / o anàlisi de l'estudi?			x
5. El seguiment dels subjectes va ser el prou llarg i complet?		x	
6. Quins són els resultats d'aquest estudi?	La percepció de qualitat de vida és pitjor els tres primers mesos de la		

	cirurgia, que millora i es manté entre els tres i sis mesos posteriors. La percepció de qualitat de vida va ser millor en els més joves i en els subjectes amb estudis mitjans o superiors. Els pacients amb estomes permanents van valorar millor la seva percepció de qualitat de vida en l'àrea emocional.		
7. Quina és la precisió dels resultats?			x
8. Et semblen creïbles els resultats?	x		
9. Els resultats d'aquest estudi coincideixen amb una altra evidència disponible?	x		
10. Es poden aplicar els resultats en el teu mitjà?	x		
11. Canviarà això la teva decisió clínica?			x
PUNTUACIÓ TOTAL: 7/11			

Taula d'elaboració pròpia.

Annex III: Neteja i canvi de sistema



1. Desenganxar el dispositiu de dalt a baix, subjectant la pell amb l'altra mà, evitant irritacions a la pell.



2. Per la neteja s'aconsella utilitzar un sabor de ph neutre i aigua tèbia perquè no s'irriti l'estoma, i per eixugar-lo s'ha de fer suaument, bé amb una tovallola o bé amb tovallons de paper. Previ a la neteja, es pot tallar el pèl que apareix al voltant de l'estoma amb estisores. Mai rasurar.



3. Mesurar el diàmetre de l'estoma, per adaptar i ajustar bé el dispositiu, impedit que es produeixin fuges del contingut, tenint en compte que aquest va disminuint a mesura que passen les setmanes de la intervenció. Si és necessari, es pot utilitzar pasta barrera per omplir buits i plecs cutanis per evitar possibles fuites.



4. Utilitzar el dispositiu més adequat per cada tipus de pell.

Font de la imatge: Instituto Quirúrgico de Andalucía. "Cuidados y recomendaciones al paciente ostomizado".

Font bibliogràfica: 26.

Annex IV: Recomanacions dietètiques

<ul style="list-style-type: none"> ❖ Consumir abundants líquids: 2 litres/dia ❖ Menjar a intervals regulars ❖ Menjar tranquil·lament i mastegar a poc a poc ❖ Tastar aliments nous en poques quantitats i incorporar-los d'un en un ❖ Evitar l'augment de pes ❖ No menjar més d'un aliment no recomanat ❖ Reduir el volum del sopar per evitar excrecions nocturnes 	<p>Aliments aconsellables:</p> <p>ARROS PASTA VERDURES FRUITA LLET PEIX IOGURT FORMATGES AUS</p>	<p>Aliments a controlar:</p> <p>EMBOTITS CARN DE PORC ALCOHOL PICANTS BEGUDES GASEOSES</p>
<p>Aliments que poden produir gossos:</p> <p>LLEGUMS COL, BRÒQUIL, COLIFLOR CEBA ESPINACS CARBASSA BLAT DE MORO XAMPINYONS COGOMBRE ESPÀRRECS XOCOLATA BEGUDES AMB GAS SUCRES LÀCTICS DOLÇOS</p>	<p>Aliments que es digereixen de forma incompleta:</p> <p>OLIVES API ESPINACS FRUITS SECS ENCIAM BLAT DE MORO COGOMBRE PINYA COL PELL I LLAVORS DE FRUITES I HORTALISSES PÈSOLS PASTANAGA</p>	<p>Aliments que produeixen olor:</p> <p>ALL CEBA FAVES ESPÀRRECS OUS PEIX CERVESA SUPLEMENTS DE VITAMINES I MINERALS ANTIBIÒTICS</p>
<p>Aliments que produeixen consistència sòlida:</p> <p>CEREALES LLEGUMS PA INTEGRAL PASTES VERDURES FRUITA</p>	<p>Aliments que redueixen l'olor:</p> <p>IOGURT MANTEGA CÍTRICS</p>	<p>Aliments en cas de restrenyiment:</p> <p>VERDURES CRUES I DE FULLA VERDA FRUITA CRUA LLEGUMS</p>

Taula d'elaboració pròpia. Font: bibliografia 26.

Annex V: Recomanacions relacionades amb la intimitat i la sexualitat i consells pràctics sobre les relacions íntimes pel pacient

RELACIONS ÍNTIMES I SEXUALITAT
Avaluar la relació del pacient amb la seva parella abans de l'IQ.
Tranquil·litzar al pacient i a la seva parella assegurant-los que és possible reprendre les relacions íntimes una vegada recuperat les forces i s'ha cicatritzat la ferida.
Revisar amb el pacient i la seva parella els canvis que es poden produir amb la funció sexual com a resultat del tractament.
Animar al pacient i a la seva parella que transmetin els seus sentiments a la seva parella o cuidador.
Recordar al pacient i a la seva parella que hi ha moltes maneres d'expressar-se sexualment.
Tranquil·litzar al pacient i a la seva parella assegurant-los que l'apropament físic no danyarà l'estoma.
Informar el pacient que no és necessari comunicar als altres que té una ostomia, llevat que es tracti d'una relació més seria o íntima.
CONSELLS PRÀCTICS SOBRE LES RELACIONS ÍNTIMES PER AL PACIENT
Planificar la trobada sexual per quan l'ostomia estigui menys activa.
Evitar aliments que puguin augmentar la producció de gasos i/o olors.
Aplicar gotes de desodorant a la bossa.
Seleccionar una bossa amb un filtre pels gasos.
Utilitzar bosses opaques o revestides amb una funda o faixa.
Canviar la bossa a una "mini" bossa o utilitzar un obturador d'estoma.

Buidar i canviar la bossa abans de la trobada sexual.
Posar un cinturó d'ostomia.
Assegurar que les bosses estiguin ben subjectes.
Utilitzar perfum o colònia.
Vestir-se amb llenceria per sentir-se més sensual i camuflar l'estoma.
Posar música per evitar sentir sons que puguin avergonyir.
Si es produeix algun accident, parlar dels seus sentiments i emocions.

Taula d'elaboració pròpia. Font: RNAO Guías de Buenas Prácticas Clínicas
 “Cuidado y manejo de la ostomía” (Bressmer et al. 2008).

Annex VI: Recomanacions per una intervenció d'infermeria de qualitat

1. Actitud empàtica i bona relació terapèutica que ajudi al pacient a transmetre i comunicar les seves pors, angoixa i temors.

2. Que el pacient se senti còmode.

3. Adaptar el missatge al pacient sent concís i organitzant la informació per importància. Sempre s'ha de comprovar que el pacient ha entès el missatge.

4. Incloure a la família i als amics com a element de suport.

5. Involucrar al pacient en l'auto cura, això donarà independència i augmentarà l'autoestima.

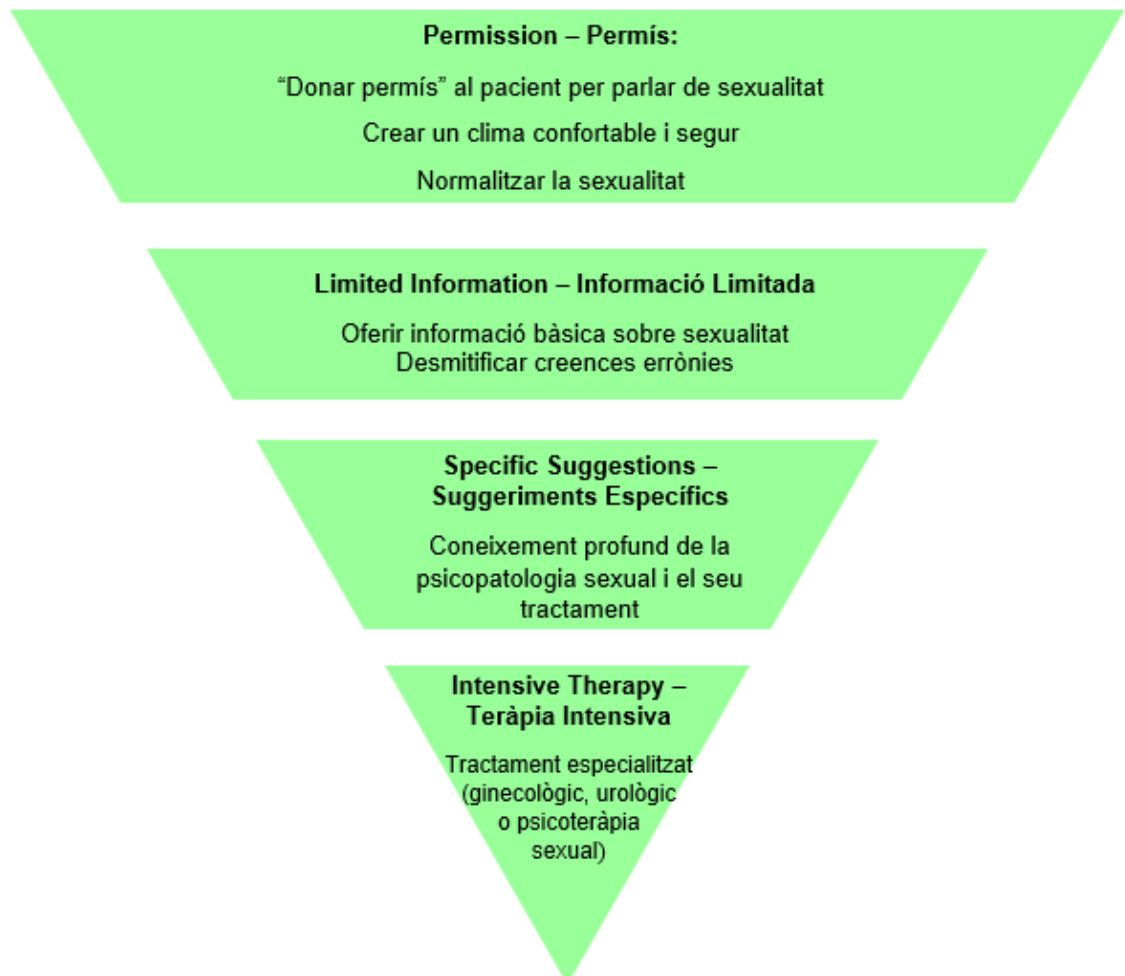
6. Animar al pacient que s'incorpori i participi en algun grup de suport per persones ostomitzades. El suport mutu entre iguals facilita una visió positiva.

7. Derivar al psicòleg especialista si el pacient presenta exacerbació en l'ansietat, depressió aïllament social, etc., i no és capaç de remuntar la seva vida amb l'estoma.

Taula d'elaboració pròpia. Font: bibliografia 27.

Annex VII: Modelo PLISSIT

Aquest és una eina de diagnòstic i assessorament sobre disfuncions sexuals. Proporciona ajuda als pacients a disminuir els problemes amb la sexualitat i dóna suport a les infermeres en la gestió d'aquestes qüestions (28).



Taula d'elaboració pròpia. Font: Cordeiro M. II Conferencia Internacional de Comunicación en Salud. Comunicación sobre sexualidad: Modelo PLISSIT.

Annex VIII: Taula resum de la cerca bibliogràfica: paraules clau i operadors booleans

BASE DE DADES	PARAULES CLAUS I OPERADORS BOOLEANTS	ARTICLES GENERATS	ARTICLES SELECCIONATS
PubMed	Ostomy AND nursing role AND quality of life NOT urostomy	2	0
	Nursing role AND digestive stoma	4	1
	(Colostomy OR ostomy) AND nursing NOT urostomy	14	3
	(Colostomy OR ostomy) AND quality of life AND nursing	68	0
Scielo	Paciente AND ostomía AND enfermería	3	1
Dialnet	Paciente AND (ostomía OR ostomizado) AND (enfermera OR función de enfermería)	70	6
Cuidatge	Ostomía AND enfermería	10	0
Cuiden	Atención de enfermería AND (colostomías OR ileostomías)	33	1
Cochrane	Nursing role AND (ostomy OR colostomy)	7	0

Taula resum de la cerca bibliogràfica. Font d'elaboració pròpia

