



Información sobre su cirugía de vejiga con conducto ileal (urostomía)

Esta guía le ayudará a prepararse para su cirugía de vejiga con un conducto ileal (urostomía) en Memorial Sloan Kettering (MSK). También le ayudará a entender qué puede esperar durante la recuperación. Lea toda esta guía al menos una vez antes de la cirugía y úsela como referencia en los días previos a la cirugía.

Acerca de su cirugía

El aparato urinario está compuesto por órganos que producen orina y la sacan del cuerpo (véase la figura 1).

- Los riñones limpian las toxinas de la sangre y producen orina.
- Los uréteres son conductos que transportan la orina desde los riñones hasta la vejiga.
- La vejiga almacena la orina hasta que la persona siente la necesidad de orinar.
- La uretra es un conducto que transporta la orina en la vejiga fuera del cuerpo al orinar.
 - En las mujeres, la uretra es muy corta y está ubicada encima de la vagina.
 - En los hombres, el conducto es más largo. Pasa a través de la próstata y el pene.

Figura 1. El aparato urinario

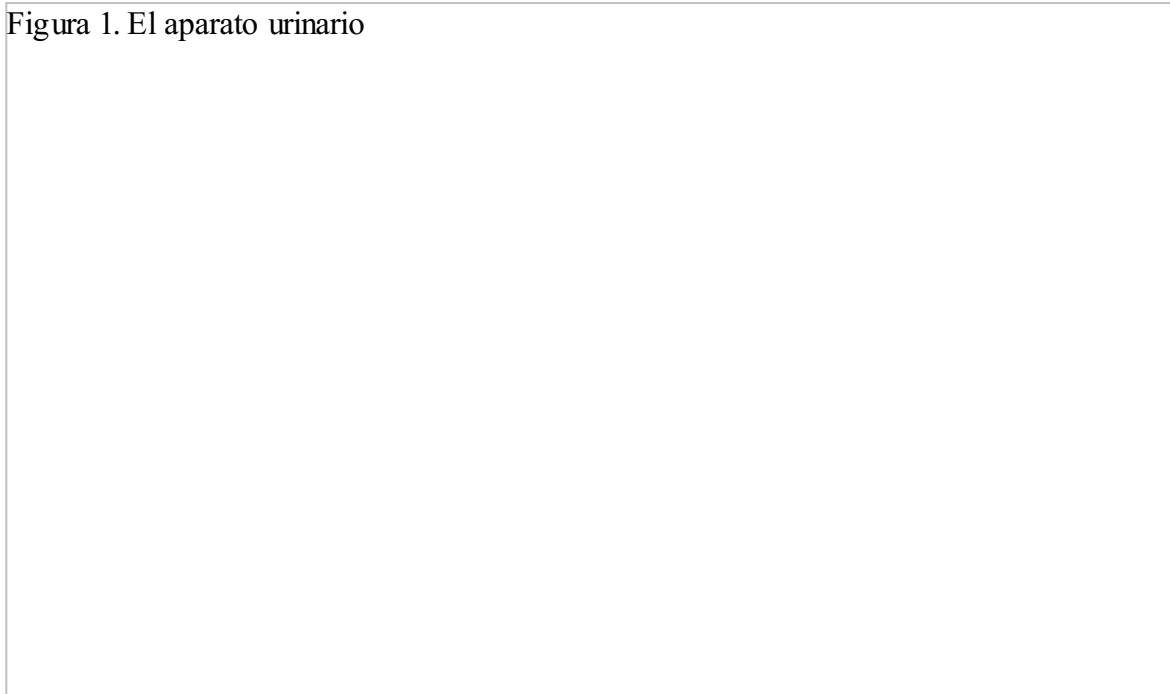


Figura 1. El aparato urinario

La extirpación de la vejiga

La cirugía para extirpar toda la vejiga se llama cistectomía radical.

Durante su cirugía, el médico extirpará la vejiga y una parte de los nódulos linfáticos cercanos a la vejiga. Luego, le reconstruirá el aparato urinario.

Sobre los nódulos linfáticos

Los nódulos linfáticos son unas glándulas pequeñas en forma de frijol que se encuentran en todo el cuerpo. Son parte del sistema linfático, que a su vez es parte del sistema inmunitario del cuerpo. Los nódulos linfáticos se extirpan durante la cirugía porque es posible que también contengan células cancerosas.

Si ya se realizó una cirugía o si recibió radioterapia en la pelvis en el pasado, el médico podría extirpar menos nódulos linfáticos. Esto se hace para evitar problemas después de la cirugía.

Extirpación de otros órganos cerca de la vejiga

Además de la vejiga y los nódulos linfáticos, es posible que el médico deba extirpar otros órganos cerca de la vejiga. Esto se hace para asegurarse de que se haya quitado todo el cáncer.

En los hombres, podrían extirparse los siguientes órganos:

- Próstata
- Vesículas seminales
- Parte del conducto deferente
- Uretra

En las mujeres, podrían extirparse los siguientes órganos:

- Útero
- Trompas de Falopio
- Ovarios
- Parte de la vagina

Creación del conducto ileal

Después de la extirpación de la vejiga, el médico creará un nuevo conducto por donde salga la orina. Esto se conoce como urostomía. El tipo que usted tendrá se llama conducto ileal.

El médico usará una pequeña parte del intestino que se llama íleon para elaborar un conducto ileal. Un extremo del íleon se conectará a los uréteres. El otro extremo se conectará a una pequeña abertura en el abdomen llamada estoma (véase la figura 2). Su médico creará el estoma durante su cirugía.

Figura 2. El conducto ileal;

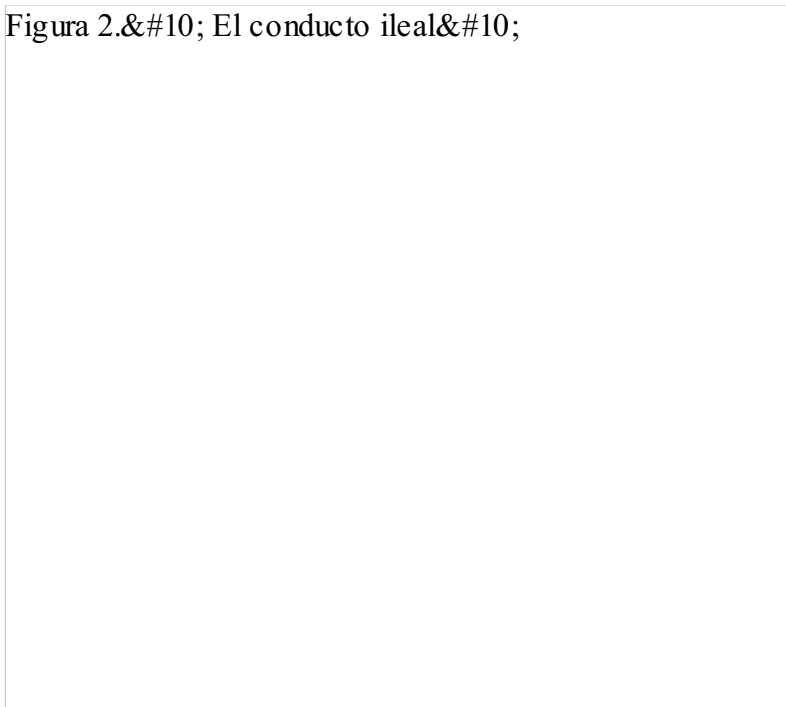


Figura 2. El conducto ileal

Después de su cirugía, la orina fluirá desde los riñones, a través de los uréteres y del conducto ileal para salir del estoma. Usted se pondrá un sistema de bolsa de urostomía (un aparato) sobre el estoma para que ahí llegue y se retenga la orina.

Esta cirugía generalmente tarda alrededor de 3 a 6 horas. Puede que tarde más tiempo si usted tiene otras enfermedades o si se le han hecho cirugías en el pasado.

Antes de su cirugía

La información que se ofrece en esta sección le ayudará a prepararse para la cirugía. Lea toda esta sección cuando se le programe la cirugía y consúltela a medida que la fecha de la cirugía se aproxime. Aquí se incluye información importante acerca de lo que debe hacer antes de la cirugía.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o enfermero.

Preparación para la cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos a fin de prepararse para la cirugía. Para ayudarnos a mantener su seguridad durante la cirugía, díganos si algo de lo que se indica a continuación corresponde a su caso, incluso si no lo sabe con certeza:

- Tomo un medicamento anticoagulante. Algunos ejemplos son aspirin, heparin, warfarin (Coumadin[®]), clopidogrel (Plavix[®]), enoxaparin (Lovenox[®]), dabigatran (Pradaxa[®]), apixaban (Eliquis[®]) y rivaroxaban (Xarelto[®]). También hay otros, así que es importante que el médico esté al tanto de todos los medicamentos que usted tome.
- Tomo medicamentos que se obtienen con receta (medicamentos recetados por un médico), incluso parches y cremas.
- Tomo medicamentos que se obtienen sin receta (medicamentos que pueden comprarse aunque no tenga la receta del médico), incluso parches y cremas.
- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales y remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor implantable automático (AICD) u otro aparato

para el corazón.

- Tengo apnea del sueño.
- En el pasado he tenido problemas con la anestesia (el medicamento que lo pone a dormir durante la cirugía).
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el látex.
- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Tomo bebidas alcohólicas.
- Fumo.
- Consumo drogas recreativas.

Acerca del consumo de bebidas alcohólicas

La cantidad de alcohol que consume podría tener un efecto en usted durante y después de la cirugía. Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que beba. Esto nos ayudará a planificar su atención.

- Dejar de tomar alcohol de forma repentina puede causar ataques, delirio y la muerte. Si se nos pone al tanto de que usted está en riesgo de sufrir esas complicaciones, podemos recetarle medicamentos que ayudan a prevenirlas.
- Si usted bebe alcohol de forma regular, podría correr el riesgo de sufrir otras complicaciones durante y después de su cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una permanencia más larga en el hospital.

Las siguientes son cosas que puede hacer para prevenir problemas antes de la cirugía:

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Intente dejar de beber alcohol en cuanto se planea la cirugía. Si llega a sufrir dolores de cabeza, náuseas o ansiedad, o no puede dormir después de dejar el alcohol, dígaselo a su proveedor de cuidados de la salud a la brevedad posible. Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.
- Si no puede dejar de beber, dígaselo a su proveedor de cuidados de la salud.
- Háganos cualquier pregunta que tenga en cuanto al consumo de alcohol y la cirugía que se le hará. Como siempre, toda su información médica se mantendrá de manera confidencial.

Acerca del fumar

Las personas que fuman pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se les practica una cirugía. El hecho de dejar de fumar, aunque sea por algunos días antes de la cirugía, podría ser de utilidad. Si fuma, el enfermero le puede referir al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al [212-610-0507](tel:212-610-0507).

Acerca de la apnea del sueño

La apnea del sueño es un trastorno respiratorio bastante común que causa que la persona deje de respirar por ratos mientras duerme. El tipo más común es la apnea obstructiva del sueño (OSA), la cual consiste en que las vías respiratorias se bloquean por completo mientras se duerme. Este tipo de apnea puede causar problemas graves durante y después de la cirugía.

Le rogamos que nos haga saber si tiene apnea del sueño o si cree que podría tenerla. Si utiliza un respirador (como un CPAP) para la apnea del sueño, llévelo con usted el día de la cirugía.

Información acerca de la recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS)

ERAS es un programa que le ayuda a recuperarse con más rapidez después de su cirugía. Como parte del programa ERAS, es importante hacer ciertas cosas antes y después de su cirugía.

Antes de su cirugía, es importante que se prepare haciendo lo siguiente:

- **Lea esta guía**, ya que de esa manera sabrá qué esperar antes, durante y después de su cirugía. Si tiene preguntas, escribalas. Puede hacérselas a su médico o a su enfermero en su próxima cita, o bien puede llamar al consultorio de su médico.
- **Haga ejercicio y siga una dieta saludable.** Esto ayudará a que el cuerpo esté listo para la cirugía.

Después de su cirugía, se recuperará con más rapidez si hace lo siguiente:

- **Lea su cronograma de recuperación.** Su enfermero le dará un cronograma con metas para su recuperación. Eso le ayudará a saber qué hacer y qué esperar cada día durante su recuperación.
- **Comience a alimentarse y a moverse por ahí en cuanto pueda.** Mientras más pronto pueda comer, levantarse de la cama y caminar, más rápido podrá volver a sus actividades habituales.

En un plazo de 30 días antes de la cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Antes de la cirugía, acudirá a una cita para que se le hagan pruebas prequirúrgicas (PST). La fecha, la hora y el lugar de la consulta prequirúrgica PST se indicarán en el recordatorio que reciba del consultorio del médico.

El día de la cita para las PST puede comer y tomar sus medicamentos como acostumbre.

Durante la cita, usted hablará con un enfermero practicante (NP), el cual trabaja de cerca con el personal de anestesiología (médicos y enfermeros especializados que le administrarán anestesia durante su cirugía). El NP repasará con usted su historial médico y quirúrgico. Se le harán exámenes, entre ellos, un electrocardiograma (ECG) para ver su ritmo cardíaco, una radiografía de tórax, análisis de sangre y otras pruebas necesarias para planificar su atención. El NP también podría recomendarle que vea a otros proveedores de cuidados de la salud.

El NP hablará con usted sobre los medicamentos que deberá tomar la mañana de la cirugía.

Es de mucha utilidad que lleve lo siguiente a su consulta prequirúrgica.

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que adquiera con y sin receta médica, así como parches y cremas que use.
- Resultados de cualquier prueba que se le haya hecho en otro lado que no sea MSK, tales como pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler carótidos.
- El nombre y número de teléfono de su médico o sus médicos.

Elija a su cuidador

El cuidador desempeña una función importante en su atención.

- El médico y el enfermero les brindarán información sobre la cirugía a usted y a su cuidador.
- Su cuidador debería estar con usted cuando se le indique cómo cuidarse después de la cirugía. Esto hará que sea más fácil ayudarle en casa. Su cuidador debería intentar estar en el hospital con usted

entre las 11:00 am y las 4:00 pm todos los días.

- Su cuidador deberá llevarle a casa después de su cirugía.

Llene un formulario Health Care Proxy

Si aún no ha llenado un formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Un formulario Health Care Proxy es un documento legal en el que se señala a la persona que hablará en su representación si es que usted no puede comunicarse. A la persona que usted señale se le conoce como su agente de atención médica.

Si le interesa llenar un formulario Health Care Proxy, hable con el enfermero. Si ya ha llenado uno o si desea dar más instrucciones por adelantado, tráigalo a su próxima cita.

Reúname con un enfermero de Heridas, Ostomía y Continencia (WOC).

Un enfermero de WOC es un enfermero que se especializa en el cuidado de estomas. Antes de su cirugía, el enfermero de WOC le marcará un sitio en el abdomen donde quizás se le coloque el estoma. El sitio será la mejor ubicación posible, lejos de cicatrices, pliegues, arrugas y, si es posible, en un área que sea fácil de cuidar.

Haga ejercicios de respirar y toser

Antes de su cirugía, practique el respiro profundo y toser. Recibirá un espirómetro de incentivo que le ayudará a expandir los pulmones. Para obtener más información, lea el recurso *How to Use Your Incentive Spirometer* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer>). Si tiene preguntas, hágaselas a su enfermero o a su terapeuta respiratorio.

Considere nuestros programas de salud sexual

La cirugía de vejiga afectará su salud sexual. Si tiene inquietudes sobre cómo le afectará a usted, piense en hacer una cita en una de nuestras clínicas de salud sexual.

Información para hombres

La cirugía de vejiga puede causar cambios en la función eréctil (su capacidad de tener y mantener una erección). La mayoría de los hombres tienen disfunción eréctil (ED) después de la cirugía. La disfunción eréctil se presenta cuando tiene problemas para tener o mantener una erección.

Su médico le hablará sobre qué esperar en relación con tener erecciones nuevamente después de la cirugía. Existen muchos tipos de tratamiento para la disfunción eréctil, entre los que se encuentran pastillas, inyecciones o una prótesis (implante). Su médico puede hablar de estas opciones con usted.

Dado que se le extirpará la próstata durante la cirugía, no podrá engendrar hijos después de ella. Si desea tener hijos en el futuro, quizás le convenga almacenar su esperma en un banco de esperma antes de la cirugía. Pida a su enfermero información sobre cómo almacenar el esperma en un banco de esperma si desea hacerlo.

Para consultar con un especialista del [Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina](#), llame al [646-888-6024](tel:646-888-6024).

Información para mujeres

Si se le extirpan los órganos reproductivos, no podrá tener hijos después de su cirugía. Si desea tener hijos en el futuro, quizás le convenga pensar en opciones para planear una familia (como congelamiento de óvulos) antes de su cirugía. Su médico puede hablar de estas opciones con usted.

También es posible que tenga cambios en la función sexual después de su cirugía. Estos cambios pueden incluir una vagina más corta y menopausia. La menopausia se produce cuando ya no tiene el período menstrual. Su médico hablará con usted sobre qué esperar. También es posible que el médico hable con usted en más detalle acerca de sus opciones de tratamiento.

Para consultar con un especialista del [Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer](#), llame al [646-888-5076](tel:646-888-5076).

Ejercicio

Trate de hacer ejercicio aeróbico a diario. Ejemplos de ejercicio aeróbico incluyen caminar por lo menos una milla (1.6 kilómetros), nadar o andar en bicicleta. Si es época de frío, suba y baje las escaleras en casa o vaya a un centro comercial o a un mercado. El ejercicio ayuda a que el cuerpo se encuentre en mejores condiciones para la cirugía y a que se recupere con más rapidez y facilidad. Para obtener más información sobre el ejercicio, lea el recurso *General Exercise Program: Level 2* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/general-exercise-level-2>).

Siga una dieta saludable

Siga una dieta bien balanceada y saludable antes de su cirugía. Si necesita ayuda con su dieta, hable con el médico o enfermero sobre tener una entrevista con un dietista.

10 días antes de la cirugía

Deje de tomar vitamina E

Si toma vitamina E, deje de tomarla 10 días antes de su cirugía. La vitamina E puede causar hemorragia. Para obtener más información, lea el recurso *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>).



Limpiador
dérmico
Hibiclens

Compre limpiador dérmico Hibiclens®

Hibiclens es un limpiador dérmico que mata los gérmenes durante 24 horas después de usarlo (véase la

figura). Ducharse con Hibiclens antes de la cirugía ayudará a reducir el riesgo de infección después de la cirugía. Puede comprar Hibiclens en la farmacia local sin receta.

Compre líquidos

El día antes de su cirugía, usted tendrá que llevar una dieta de líquidos. Ahora es un buen momento para que compre lo que necesite. Para ver una lista de los líquidos que puede tomar, lea la sección “Lleve una dieta de líquidos”.

7 días antes de la cirugía

Deje de tomar ciertos medicamentos

Si toma aspirin, pregunte a su médico si debe seguir tomándola. La aspirina y los medicamentos que la contienen pueden causar hemorragia. Para obtener más información, lea el recurso *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>).

Deje de tomar remedios herbales y otros suplementos alimenticios

Deje de tomar remedios herbales y otros suplementos alimenticios 7 días antes de su cirugía. Si toma un producto multivitamínico, pregunte al médico o enfermero si debe seguir tomándolo. Para obtener más información, lea el recurso *Herbal Remedies and Cancer Treatment* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment>).

Haga un recorrido virtual

Este video le dará una idea de qué esperar cuando venga a Memorial Hospital (el hospital principal de MSK) el día de su cirugía.

VIDEO

2 días antes de su cirugía

Deje de tomar ciertos medicamentos

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), tales como ibuprofen (Advil[®], Motrin[®]) y naproxen (Aleve[®]), 2 días antes de su cirugía. Esos medicamentos pueden causar hemorragia. Para obtener más información, lea el recurso *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>).

Para personas con diabetes

Si tiene diabetes, pregunte al médico que le controla la diabetes lo que debe hacer mientras lleva una dieta de líquidos.

- Si usa insulina u otros medicamentos para la diabetes, pregunte si tiene que modificar la dosis.
- Pregunte si debe tomar líquidos sin azúcar.

Mientras siga la dieta de líquidos, asegúrese de revisar con frecuencia su nivel de azúcar en la sangre. Si tiene preguntas, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

1 día antes de la cirugía

Lleve una dieta de líquidos

El día antes de su cirugía, tendrá que llevar una dieta de líquidos. En la tabla de la “Dieta de líquidos” se ofrecen ejemplos de líquidos que puede tomar. El médico o enfermero le dirá si necesita comenzar su dieta de líquidos antes o hacer alguna preparación intestinal.

Mientras siga la dieta:

- No coma ningún alimento sólido.
- Trate de tomar por lo menos un vaso (8 onzas) de líquido cada hora mientras esté despierto.
- Tome una cantidad suficiente de líquidos aparte de agua, café y té. Puede tomar líquidos de cualquier color.
- No tome líquidos sin azúcar, a menos que tenga diabetes.

Dieta de líquidos

	Tome	No tome
Sopas	<ul style="list-style-type: none"> • Caldo o consomé • Sopas licuadas y cremosas (como crema de papa, zanahoria y brócoli) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sopas que tienen trozos de alimentos enteros
Los lácteos	<ul style="list-style-type: none"> • Budín • Helado sin grumos • Yogur sin grumos (como de vainilla, limón o café) • Leche, leche Lactaid[®], leche de soya, leche de almendra y leche de arroz • Batidos de leche 	<ul style="list-style-type: none"> • Productos lácteos con fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros
Granos	<ul style="list-style-type: none"> • Cereales calientes (como harina, avena colada, sémola de maíz y Wheatena[®]) 	<ul style="list-style-type: none"> • Granos que contengan fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros
Suplementos nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementos nutricionales líquidos (como bebidas con Ensure[®], Boost[®] y Carnation Breakfast Essentials[®]) • Suplementos nutricionales de budín (como budín Boost y Ensure Original Pudding) 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementos que tienen fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros agregados
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Mostaza no muy fuerte, salsa de tomate, mayonesa, azúcar, sal o una pizca de pimienta mezcladas en los 	<ul style="list-style-type: none"> • Tés de burbujas • Bebidas alcohólicas

Anote la hora de su cirugía

Un empleado de la Oficina de Admisión (Admitting Office) le llamará después de las 2:00 pm el día antes de la cirugía. Si la cirugía está programada para un lunes, entonces se le llamará el viernes anterior. Si no recibe una llamada a más tardar a las 7:00 pm, llame al [212-639-5014](tel:212-639-5014).

El empleado le dirá a qué hora debe llegar al hospital para la cirugía. También le indicará a dónde ir. Debe ir a este lugar:

Centro Prequirúrgico (PSC) en el 6.º piso
1275 York Avenue (entre las calles East 67th y East 68th)
New York, NY 10065
ascensor B al 6º piso

Use Hibiclens en la ducha

La noche anterior a la cirugía, dúchese con Hibiclens.

1. Use su champú normal para lavarse el cabello. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Use su jabón normal para lavarse el rostro y la zona genital. Enjuáguese bien el cuerpo.
3. Abra el frasco de Hibiclens. Vierta algo de solución en su mano o en un paño.
4. Apártese de la ducha para evitar que el Hibiclens se enjuague demasiado pronto.
5. Frótese suavemente el cuerpo con el Hibiclens, desde el cuello hasta los pies. No se ponga Hibiclens en el rostro ni en la zona genital.
6. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar el Hibiclens.
7. Séquese con una toalla limpia después de la ducha.
8. No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, colonia ni perfume después de la ducha.

Sueño

Acuéstese temprano y duerma toda la noche.

No coma ni beba nada después de la medianoche.

La mañana de su cirugía

Dos horas antes de la hora programada de su llegada, tome la bebida ClearFast PreOp[®] que le dio su médico o enfermero. Después de que se termine la ClearFast, no coma ni beba ninguna otra cosa. Esto incluye agua, caramelos duros y chicle.

Tome sus medicamentos

Si el médico o el NP le indicaron tomar ciertos medicamentos la mañana de su cirugía, tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según los medicamentos que tome y la cirugía que se le practique, es

posible que estos sean todos, algunos o ninguno de los medicamentos que habitualmente tome por la mañana.

Use Hibiclens en la ducha

Dúchese con Hibiclens inmediatamente antes de salir para el hospital. Use el Hibiclens de la misma forma que la noche anterior.

No se ponga ninguna loción, crema, talco, desodorante, maquillaje, colonia ni perfume después de la ducha.

Para tener en cuenta

- Póngase ropa cómoda que le quede holgada.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante la cirugía podría dañarle los ojos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese toda la joyería, incluso si tiene joyas en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. El equipo que se utiliza durante la cirugía puede causar quemaduras si toca elementos metálicos.
- No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- Quítese el esmalte y los wraps para uñas
- Deje en casa los objetos de valor (como tarjetas de crédito, joyas y chequera).
- Antes de que le lleven a la sala de operaciones, deberá quitarse los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Qué debe traer

- Un par de pantalones holgados, que pueden ser pantalones de ejercicio.
- Zapatos tenis con cordones. Es posible que tenga hinchazón en los pies. Unos tenis con cordones se pueden adaptar a la hinchazón.
- El respirador para la apnea del sueño (como el CPAP), si tiene.
- Un reproductor de música portátil, si quiere. Sin embargo, alguien deberá quedarse con esto cuando usted vaya a cirugía.
- Su espirómetro de incentivo, si tiene uno.
- El formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- Su teléfono celular y cargador.
- Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, peluca y artículos religiosos), si tiene uno.
- Esta guía. El equipo de atención médica utilizará esta guía para enseñarle a cuidarse después de la cirugía.

Dónde estacionarse

Estacionamiento de MSK

El estacionamiento de MSK se encuentra en East 66th entre York y First Avenues. Si tiene preguntas sobre el costo, llame al [212-639-2338](tel:212-639-2338).

Para llegar al estacionamiento, de York Avenue, tome East 66th Street. El estacionamiento se encuentra como a un cuarto de cuadra de la York Avenue a mano derecha (norte) de la calle. Hay un túnel para peatones por el que puede caminar y que conecta el estacionamiento con el hospital.

También hay otros estacionamientos ubicados en East 69th Street entre First y Second Avenues, en East 67th Street entre York y First Avenues, y también en East 65th Street entre First y Second Avenues.

Cuando llegue al hospital

Se le pedirá varias veces que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Cámbiese de ropa para la cirugía

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para ponerse.

Reúnase con su enfermero

Usted se reunirá con el enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos (incluso parches y cremas) que haya tomado después de la medianoche y la hora en que los tomó.

Es posible que el enfermero le ponga un vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará más tarde una vez que usted se encuentre en el quirófano.

Marcado del sitio quirúrgico

Además de preguntarle su nombre y fecha de nacimiento, es posible que se le pregunte el nombre de su médico, a qué cirugía se le someterá y de qué lado será la cirugía. Su médico u otro integrante del equipo quirúrgico utilizará un marcador para marcar el sitio del cuerpo donde se realizará la cirugía. Esto se hace por su seguridad. Hacemos esto para asegurarnos de que todos los integrantes del personal quirúrgico

comprendan el plan de la cirugía.

Reúnase con su anestesiólogo

El anestesiólogo hará lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Le preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema, como náuseas o dolor.
- Hablará con usted acerca de su comodidad y seguridad durante la cirugía.
- Hablará con usted acerca del tipo de anestesia que recibirá.
- Responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Puede que el médico o el anestesiólogo le digan que se le pondrá un catéter epidural (una sonda delgada y flexible) en la columna (espalda). Un catéter epidural es otra manera de administrarle analgésico.

Preparación para la cirugía

Una vez que el enfermero le haya visto, 1 o 2 visitantes pueden hacerle compañía mientras espera que comience la cirugía. Cuando llegue la hora de la cirugía, se les pedirá a los visitantes que se retiren al área de espera. Esas personas deberían leer el recurso *Information for Family and Friends for the Day of Surgery* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/information-family-and-friends-day-surgery>).

Usted entrará caminando al quirófano o se le llevará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. Se le colocarán botas de compresión en las piernas, las cuales se inflan y desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

Una vez que esté cómodo, el anestesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV y usted se dormirá. También recibirá líquidos a través de la vía IV durante y después de la cirugía.

Durante su cirugía

Después de que se quede totalmente dormido, se le colocará un tubo por la boca hasta la tráquea, el cual le ayudará a respirar.

En cuanto se termine la cirugía, las incisiones se le cerrarán con grapas, suturas (puntos) o Dermabond[®] (pegamento quirúrgico). También se le colocará un vendaje sobre su incisión. En general, el tubo de respiración se quita mientras usted todavía está en el quirófano.

Después de su cirugía

La información de esta sección le indicará qué puede esperar después de la cirugía, tanto durante su permanencia en el hospital como después de que se vaya. Aprenderá cómo recuperarse de la cirugía de forma segura.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o enfermero.

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU).

Un enfermero se encargará de monitorearle la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de

oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y boca. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Sondas y drenajes

Tendrá varios tipos diferentes de sondas de drenaje en el cuerpo. Su médico o enfermero hablarán con usted sobre qué esperar. Tendrá 1 o más de las sondas y los drenajes mencionados a continuación.

- **Drenaje Jackson-Pratt® (JP):** es un pequeño recipiente con forma de huevo que se conecta a un tubo en la parte inferior del abdomen. Drena el líquido de la pelvis.
- **Stents:** Son 2 tubos pequeños que le salen del estoma. Drenan orina de los riñones.
- **Catéter de drenaje en el estoma:** Es una sonda que le sale del estoma. Drena orina del conducto ileal.

Analgésicos

Si tiene un catéter epidural, le darán analgésicos en el espacio epidural (el espacio en su columna justo fuera de la médula espinal). Podrá controlar los analgésicos con la ayuda de un botón llamado dispositivo de analgesia controlada por el paciente (PCA). Para obtener más información, lea el recurso *Patient-Controlled Analgesia (PCA)* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca>).

Si no tiene un catéter epidural, le administrarán analgésicos a través de su vía IV.

Visitas

Sus visitas le podrán ver brevemente en la PACU, normalmente dentro de un plazo de 90 minutos después de que usted llegue a esa unidad. Un miembro del personal de enfermería les explicará las pautas.

Traslado a su cuarto de hospital

Probablemente, usted pasará la noche en la PACU. Después de su permanencia en la PACU, se le llevará a su cuarto del hospital.

En su cuarto del hospital

El tiempo que permanecerá en el hospital después de su cirugía depende de su recuperación. Algunas personas salen del hospital en 3 a 4 días, mientras que otras personas se quedan más tiempo. Su enfermero le enseñará cómo recuperarse después de su cirugía.

Lea el recurso *Call! Don't Fall!* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/call-dont-fall>) para aprender sobre lo que puede hacer para evitar caerse y mantenerse seguro mientras esté en el hospital.

Moverse y caminar

Moverse y caminar lo ayudarán a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía. También lo ayudarán a estimular los intestinos para que puedan comenzar a funcionar de nuevo. Su enfermero, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional le ayudarán a moverse. Además, le darán medicamentos para aliviar el dolor.

Intente seguir los objetivos de moverse y caminar que se mencionan a continuación. Estos objetivos se encuentran también en su cronograma de recuperación.

Objetivos de moverse y caminar

Día	Objetivos
El día de la cirugía	<ul style="list-style-type: none">• Cuelgue las piernas sobre el borde de su cama.
1 día después de la cirugía	<ul style="list-style-type: none">• Siéntese en su silla durante 2 a 3 horas.• Camine al baño y cepíllese los dientes.• Camine 3 o más vueltas alrededor de la unidad de enfermería.
2 días después de la cirugía	<ul style="list-style-type: none">• Siéntese en su silla durante 3 horas o más.• Siéntese en su silla durante sus comidas.• Camine al baño y cepíllese los dientes.• Camine 7 o más vueltas alrededor de la unidad de enfermería.
3 días después de la cirugía	<ul style="list-style-type: none">• Siéntese en su silla durante 4 horas o más.• Siéntese en su silla durante sus comidas.• Camine al baño y haga todas las actividades de cuidado personal (como cepillarse los dientes y lavarse la cara).• Camine 10 o más vueltas alrededor de la unidad de enfermería.
4 días después de la cirugía	<ul style="list-style-type: none">• Siéntese en su silla durante 5 horas o más.• Siéntese en su silla durante sus comidas.• Camine 14 o más vueltas alrededor de la unidad de enfermería (1 milla).

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía tendrá algo de dolor.

- Si tiene un catéter epidural, le administrarán analgésicos en el espacio epidural. Podrá controlar sus medicamentos con la ayuda de un dispositivo de PCA.
- Si no tiene un catéter epidural, le administrarán analgésicos a través de su vía IV.
- En cuanto pueda comer alimentos normales, le darán analgésicos orales (medicamentos que se tragan).

Su médico y su enfermero le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no se le quita, dígaselo al médico o al enfermero. Es importante controlar su dolor para que pueda usar su espirómetro de incentivo y para que pueda moverse. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse mejor.

Si se realizó una cirugía robótica, es posible que sienta dolor en el hombro. Esto se conoce como dolor referido. Se debe al gas que se colocó en el abdomen durante su cirugía, y es normal. Si siente dolor en el hombro, dígaselo al enfermero. Le traerán una compresa caliente y se la colocarán en el hombro para aliviarle el dolor.

Antes de que salga del hospital, recibirá una receta para un analgésico. Hable con su médico o su enfermero sobre los posibles efectos secundarios y el momento en que deba cambiar a analgésicos que se consiguen sin receta.

Ejercicios para los pulmones

Es importante ejercitar sus pulmones para que se expandan completamente. Esto ayuda a prevenir la neumonía.

- Mientras esté despierto, utilice su espirómetro de incentivo 10 veces cada hora. Para obtener más información, lea el recurso *How to Use Your Incentive Spirometer* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer>).
- Haga ejercicios de toser y respirar profundamente. Un integrante de su equipo de atención le enseñará cómo hacer estos ejercicios.

Cuando utilice su espirómetro de incentivo o realice los ejercicios de respiración, es posible que le ayude usar una almohada o cobija contra la incisión. Esto hará que los músculos no se muevan demasiado.

Comer

El día después de su procedimiento, puede comenzar a tomar líquidos. Según cómo funcionen los intestinos, comenzará a comer despacio alimentos sólidos nuevamente durante los próximos días.

Mientras se esté recuperando, es posible que su apetito sea menor que antes de la cirugía. Coma varias comidas pequeñas durante todo el día, en lugar de 3 comidas grandes. Comer de esta manera ayudará a su digestión y le dará energía durante todo el día.

Inflamación y secreciones

Justo después de la cirugía, es posible que tenga inflamación en los genitales y la ingle. Posiblemente también tenga secreciones del pene o la vagina. Esto es normal. La inflamación y las secreciones deberían desaparecer en algunas semanas.

Duchas

Podrá ducharse con ayuda 3 días después de su cirugía.

Aprender a cuidar de su conducto ileal

Es muy útil si su cuidador también aprende a cuidar de su conducto ileal. Esto hará que sea más fácil ayudarlo en casa.

Su cuidador debería intentar estar en el hospital con usted entre las 11:00 am y las 4:00 pm todos los días.

Mientras esté en el hospital, su enfermero le enseñará a cuidar de su conducto ileal. También le enseñará a cuidar de las sondas y los drenajes que tendrá en casa. Si su enfermero le da información por escrito, la puede poner en esta carpeta para revisarla cuando esté en casa.

Después de su cirugía, también tendrá un administrador de caso. Le ayudarán a organizar una visita de un enfermero de atención domiciliaria, después de que le den de alta del hospital.

Obtenga los materiales

Antes de salir del hospital, su enfermero le dará suficientes materiales para su cuidado en casa durante alrededor de 3 semanas. Además, le van a dar una lista de empresas a las que puede contactar para solicitar más materiales.

En casa

Un enfermero de atención domiciliaria le visitará cuando esté en su casa, después de su estadía en el hospital. El enfermero llevará un registro de su recuperación. También le ayudarán a practicar el cuidado de su conducto ileal. Para obtener más información, lea el recurso *About Your Urostomy* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/about-your-urostomy>).

El enfermero que trabaja con su médico le llamará de 1 a 4 días después de su alta para ver cómo está. También le dirá cuándo programar su primera cita después de la cirugía.

Lea el recurso *What You Can Do to Avoid Falling* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling>) para aprender sobre lo que puede hacer para evitar caerse y mantenerse seguro mientras esté en casa y durante sus citas en MSK.

Cómo hacer frente al dolor

La cantidad de tiempo que cada persona tiene dolor o molestias varía. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de la incisión durante 6 meses o más. Eso no quiere decir que algo ande mal.

Siga las pautas a continuación para ayudar a controlar el dolor en casa.

- Tome sus medicamentos según las indicaciones y necesidades.
- Llame al médico si el analgésico que se le recetó no le alivia el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta.
- A medida que la incisión cicatrice, sentirá menos dolor y necesitará menos analgésico. Un analgésico de venta libre como acetaminophen (Tylenol[®]) o ibuprofen (Advil[®]) aliviará los dolores y molestias.
 - Siga las instrucciones que le dé el médico o el enfermero sobre cómo dejar de tomar los analgésicos recetados.
 - No tome más acetaminophen de la cantidad que se indique en el envase o lo que el médico o el enfermero le hayan indicado. Tomar demasiado acetaminophen puede ser dañino para el hígado.
- El analgésico debe ayudarle a reanudar sus actividades normales. Tome una cantidad suficiente de medicamento para hacer sus ejercicios con comodidad. No obstante, es normal que el dolor se intensifique un poco conforme aumenta el nivel de actividad.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo. Tomarlo cuando el dolor recién comenzó es más eficaz que esperar a que el dolor empeore.

Es posible que el analgésico cause estreñimiento (menos defecación que la normal en su caso).

Cómo hacer frente al estreñimiento

Hable con su enfermero sobre la forma de controlar el estreñimiento. También puede seguir las pautas a continuación.

- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Su cuerpo se acostumbrará a ir a esa hora. Sin embargo, si siente la necesidad de ir al baño, no lo postergue.
- Intente usar el baño de 5 a 15 minutos después de las comidas. Después del desayuno es un buen momento para defecar. Los reflejos del colon son los más fuertes en ese momento.
- Haga ejercicio, si puede. Caminar es una excelente forma de ejercicio.

- Beba 8 vasos (8 onzas o 2 litros) de líquido al día, si puede. Beba agua, jugos (como jugo de ciruela), sopas, batidos de helado y otras bebidas que no tengan cafeína. Las bebidas con cafeína, como el café y los refrescos, le quitan líquido al cuerpo.
- Aumente lentamente la cantidad de fibra en su dieta de 25 a 35 gramos por día. Si tiene una ostomía o se le sometió recientemente a una cirugía intestinal, consulte al médico o enfermero antes de hacer cambios en su dieta. Entre los alimentos ricos en fibras se encuentran:
 - Cereal de salvado
 - Panes y cereales de grano integral
 - Frutas y verduras sin pelar
 - Ensaladas de hojas verdes mixtas
 - Damascos, higos y pasas
- Hay medicamentos de venta libre y de venta con receta para tratar el estreñimiento. Primero, pruebe con uno de los siguientes medicamentos de venta libre. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud.
 - Docusato de sodio (Colace[®]): se trata de un laxante emoliente que causa pocos efectos secundarios. No lo tome con aceite mineral.
 - Polietilenglicol (MiraLAX[®]): se trata de un laxante que causa pocos efectos secundarios. Tómelo con 8 onzas (1 taza) de líquido.
 - Senna (Senokot[®]): este es un laxante estimulante que puede provocar calambres. Es mejor tomarlo a la hora de ir a la cama.
- Si no ha defecado en 2 días, llame a su médico o su enfermero.

Para obtener más información, lea el recurso *Constipation* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/constipation>).

Llame a su médico o enfermero si no expulsa gases o si no defecó en 3 días.

Diarrea y otros cambios en la función intestinal

Cuando se le extirpa una parte del colon, la parte que queda se adapta al cambio. El colon comenzará a adaptarse al poco tiempo después de su cirugía. Durante ese período, es posible que tenga gases, calambres o cambios en los hábitos intestinales (como diarrea o defecaciones frecuentes). Estos cambios pueden tardar semanas a meses en desaparecer.

Si está teniendo problemas con los cambios en la función intestinal, hable con su médico o enfermero. También puede seguir los consejos a continuación.

Sugerencias para hacer frente a los gases

Si tiene gases o se siente hinchado, evite alimentos que puedan causar gases. Los ejemplos incluyen frijoles, brócoli, cebollas, repollo y coliflor.

Sugerencias para hacer frente a la diarrea

Si tiene diarrea es importante que tome al menos de 8 a 10 vasos (8 onzas) de líquido todos los días. Tome agua y bebidas con sal, como caldo y Gatorade[®]. Esto le ayudará a no deshidratarse y no sentirse débil.

Seguir la dieta BRATY puede también ayudar a controlar la diarrea. La dieta BRATY está compuesta principalmente de:

- Bananas (B)

- Arroz (R)
- Puré de manzana (A)
- Pan tostado (T)
- Yogur (Y)

Si tiene diarrea más de 4 a 5 veces por día, o si huele peor de lo normal, llame al consultorio de su médico.

Sugerencias para hacer frente al dolor

Si tiene dolor alrededor del ano:

- Permanezca en agua tibia 2 a 3 veces por día.
- Aplique pomada de óxido de zinc (como Desitin®) en la piel alrededor del ano. Esto ayuda a prevenir la irritación.
- No use papel higiénico áspero. En su lugar, puede usar una toallita sin alcohol (como toallitas para bebé).
- Tome medicamentos, si su médico se los receta.

Cuidado de su incisión

Tome una ducha todos los días para limpiar su incisión. Siga las instrucciones en la sección “Duchas” a continuación.

Es normal que la piel debajo de la incisión se sienta entumecida, porque se cortaron algunos de los nervios. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.

Llame al consultorio del médico si:

- La piel alrededor de la incisión está muy roja.
- La piel alrededor de la incisión se torna más roja.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).

Si tiene grapas en la incisión, estas se le quitarán en la primera cita que tenga después de la cirugía. Está bien que las grapas se mojen.

Duchas

Tome una ducha todos los días para limpiar su incisión. Si tiene grapas en la incisión, está bien que se mojen.

Use jabón, pero no lo ponga directamente sobre la incisión. No frote la zona alrededor de la incisión. Después de la ducha, seque la zona dándole palmaditas con una toalla limpia. Mantenga la incisión descubierta o cúbrala con un pequeño vendaje si su ropa frota la incisión (como la cintura de los pantalones).

No tome baños de tina durante las primeras 4 semanas después de su cirugía.

Comidas y bebidas

Puede comer todos los alimentos que consumía antes de su cirugía, a menos que su médico le dé otras instrucciones. Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de calorías le ayudará a sanar después

de la cirugía. Trate de comer una buena fuente de proteína (como carne, pescado o huevos) en cada comida. También debería tratar de comer frutas, verduras y granos integrales.

Para obtener más sugerencias sobre comer más calorías y proteínas, lea el recurso *Eating Well During and After Your Cancer Treatment* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/eating-well-during-and-after-your-treatment>).

Es importante beber mucho líquido. Elija líquidos sin alcohol ni cafeína. Trate de tomar de 8 a 10 vasos (8 onzas) de líquidos todos los días. Debe tomar lo suficiente para que la orina en su bolsa sea amarilla clara o casi transparente. Si se torna amarilla oscura o naranja, debe beber más.

Si tiene preguntas acerca de la dieta, pida una consulta con un dietista.

Actividades y ejercicio

Cuando salga del hospital, la incisión lucirá cicatrizada del lado de afuera, pero no sanó del lado de adentro.

- No levante nada que pese más de 10 libras (alrededor de 4.5 kilogramos) durante al menos 6 a 8 semanas después de su cirugía.
- No realice actividades exigentes (como trotar, jugar al tenis o deportes de contacto) durante al menos 3 meses después de su cirugía.

Hacer ejercicios aeróbicos, como caminar o subir escaleras, le ayudará a ganar fuerzas y sentirse mejor. Camine al menos 2 a 3 veces por día durante 20 a 30 minutos. Puede caminar al aire libre o en el interior de un centro comercial o mercado local. Para obtener más información, lea el recurso *General Exercise Program: Level 2* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/general-exercise-level-2>).

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. Aumente lo más que pueda la cantidad de actividad que hace cada día. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. El descanso es una parte importante de su recuperación.

Manejar

Pregunte a su médico en qué momento puede manejar. La mayoría de las personas pueden comenzar a manejar dentro de las 6 semanas después de la cirugía. No maneje mientras toma analgésicos que puedan ponerlo somnoliento. Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Para protegerse el estoma del cinturón del coche, coloque una almohada pequeña junto a él. El enfermero de WOC puede darle más información al respecto.

Volver a trabajar

El hecho de tener un conducto ileal no le debería impedir volver a trabajar. Hable con su médico o enfermero sobre su trabajo y cuándo podría ser seguro que comience a trabajar nuevamente. Si su trabajo implica movimientos o levantar cosas pesadas, es posible que deba seguir sin trabajar un poco más de tiempo que si permanece sentado en un escritorio.

Sexualidad

La sexualidad incluye muchos aspectos de cuidado y cercanía. No se trata solo de tener relaciones

sexuales. Usted y su pareja pueden adoptar otras formas de expresión sexual y emocional. Lo más importante es recordar que su cirugía no cambia lo que sienten el uno por el otro. El asesoramiento sexual para hablar sobre estos temas puede ayudar. Cualquier miembro de su equipo de atención médica puede derivarlo para que reciba asesoramiento.

La Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS) ofrece folletos gratuitos sobre el cáncer y la salud sexual llamado [El sexo y los hombres con cáncer](#) y [El sexo y las mujeres con cáncer](#). Puede obtener copias llamando al 800-ACS-2345 ([800-227-2345](tel:800-227-2345)) o visitando el sitio web de ACS, www.cancer.org.

El estoma no se le daña durante las relaciones sexuales, siempre y cuando no haya una presión constante sobre él. No coloque nada sobre la abertura del estoma.

Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina de MSK

Después de la cirugía, los hombres tienen disfunción eréctil. Existen tratamientos para ayudarle con esto. Recomendamos que los hombres consulten con un especialista del Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina. Puede llamar al [646-888-6024](tel:646-888-6024) para programar una cita.

Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer de MSK

Después de la cirugía, las mujeres no podrán tener hijos si se les extirpan los órganos reproductivos. Es posible que algunas mujeres también tengan cambios en la estructura de la vagina. Recomendamos que las mujeres consulten con un especialista del Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer. Puede llamar al [646-888-5076](tel:646-888-5076) para programar una cita.

Cómo hacer frente a sus sentimientos

Después de una cirugía por una enfermedad grave, es posible que tenga sentimientos nuevos y de desasosiego. Muchas personas dicen que sienten ganas de llorar, tristeza, preocupación, nervios, irritación o enfado en algún momento u otro. Es posible que observe que no puede controlar algunos de esos sentimientos. Si esto sucede, es buena idea buscar apoyo emocional.

El primer paso para sobrellevar la situación es hablar de cómo se siente. Los familiares y amigos pueden ayudar. El médico, enfermero y trabajador social pueden tranquilizarle, apoyarle y guiarle. Siempre es buena idea comunicarle a esos profesionales cómo se sienten usted, sus familiares y amigos desde un punto de vista emocional. Los pacientes y sus familiares disponen de muchos recursos. Ya sea que usted se encuentre en el hospital o en casa, los enfermeros, médicos y trabajadores sociales estamos para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad.

Muchas personas se unen a uno de los grupos de apoyo de MSK en persona o en línea para pacientes con cáncer de vejiga. Para obtener más información sobre esos grupos y otros recursos, como Bladder Cancer Advocacy Network (BCAN), lea la sección “Recursos” en esta guía.

Llame al médico o enfermero si tiene:

- Temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior
- Escalofríos
- Cualquier sangrado
- Nuevas pérdidas o drenajes de su incisión
- Más pérdidas o drenajes de su incisión
- Drenaje de su incisión que se parece a pus
- Enrojecimiento en su incisión

- Más dolor
- Náuseas o vómito
- Hinchazón o dolor en las piernas
- Dificultad para respirar
- Las sondas de drenaje o el catéter se desplazaron o no drenan
- Ausencia de defecaciones durante más de 3 días
- Ausencia de gases en absoluto
- Falta de producción de orina
- Cualquier problema que no esperaba
- Cualquier pregunta o inquietud

Después de las 5:00 p.m., los fines de semana y los feriados, llame al [212-639-2000](tel:212-639-2000). Pida hablar con el médico que esté de guardia en lugar de su médico.

Recursos

Esta sección incluye una lista de los servicios de ayuda de MSK, como los recursos que se mencionaron en esta guía. Estos recursos le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse de forma segura.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o enfermero.

Recursos de MSK

Grupos de apoyo para pacientes con cáncer de vejiga

Grupo de apoyo para pacientes con cáncer de vejiga

[646-422-4628](tel:646-422-4628) o [646-888-8106](tel:646-888-8106).

Es un grupo de apoyo y educación en vivo y en persona para personas que tienen cáncer de vejiga o que han sido tratadas por cáncer de vejiga. Las personas comparten sus experiencias personales y se brindan apoyo práctico y emocional unas a otras. Un trabajador social, un enfermero y un enfermero de WOC dirigen la conversación.

El grupo se reúne el 2° jueves de cada mes de 12:00 a 1:30 pm. Para obtener más información, o registrarse, llame a los números que aparecen más arriba o envíe un correo electrónico a RLAC@mskcc.org.

Grupo de apoyo en línea para pacientes con cáncer de vejiga

Se trata de un grupo de apoyo y educación en vivo y en línea para personas que están recibiendo tratamiento contra el cáncer de vejiga. Las personas comparten sus experiencias personales y se brindan apoyo práctico y emocional unas a otras. Un trabajador social y un enfermero de WOC dirigen las conversaciones.

El grupo se reúne el 4° jueves de cada mes de 4:00 a 5:00 pm. Para obtener más información, o registrarse, envíe un correo electrónico a virtualprograms@mskcc.org.

Servicios de ayuda del MSK

Anestesia

[212-639-6840](tel:212-639-6840)

Llame si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala para donantes de sangre

[212-639-7643](tel:212-639-7643)

Si le interesa donar sangre o plaquetas, llame para pedir más información al respecto.

Bobst International Center

[888-675-7722](tel:888-675-7722)

MSK recibe pacientes de alrededor del mundo. Si usted es un paciente internacional, llame a fin de recibir ayuda para coordinar su atención.

Servicios de Capellanía (Chaplaincy Service)

[212-639-5982](tel:212-639-5982)

En MSK, nuestros capellanes se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares, rezar, comunicarse con grupos religiosos o clero comunitario, o simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquiera persona puede solicitar apoyo espiritual, independientemente de su afiliación religiosa formal. La capilla interreligiosa se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital y está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame a la operadora del hospital y pregunte por el capellán que esté de guardia.

Centro de Orientación (Counseling Center)

[646-888-0200](tel:646-888-0200)

Muchas personas encuentran que la orientación les ayuda. Ofrecemos orientación a personas, parejas, familias y grupos, así como medicamentos para la ansiedad y la depresión.

Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer

[646-888-5076](tel:646-888-5076)

Este programa ayuda a las pacientes mujeres que enfrentan problemas de salud sexual relacionados con el cáncer, incluso problemas de menopausia prematura y fecundidad. Llame para obtener más información o para programar una cita.

Servicio de Medicina Integral (Integrative Medicine Service)

[646-888-0800](tel:646-888-0800)

El Servicio de Medicina Integral ofrece muchos servicios que complementan la atención médica tradicional (es decir, que van junto con ella), como terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto.

Programa Véase bien y siéntase mejor

800-395-LOOK ([800-395-5665](tel:800-395-5665))

Este programa ofrece talleres donde aprender cosas que puede hacer para sentirse mejor en cuanto a su apariencia. Para obtener más información o para inscribirse en un taller, llame al número de arriba o visite el sitio web del programa en www.lookgoodfeelbetter.org.

Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina

[646-888-6024](tel:646-888-6024)

Este programa ayuda a los pacientes hombres que enfrentan problemas de salud sexual relacionados con el cáncer, inclusive problemas de disfunción eréctil. Llame para obtener más información o para programar una cita.

Programa de Apoyo a Pacientes y Cuidadores (Patient and Caregiver Support Program)

[212-639-5007](tel:212-639-5007)

Quizás le reconforte hablar con un cuidador o sobreviviente del cáncer que haya pasado por un tratamiento similar. Mediante nuestro Programa de Apoyo a Pacientes y Cuidadores, puede hablar con personas que han tenido cáncer y con cuidadores.

Cobros del Paciente (Patient Billing)

[646-227-3378](tel:646-227-3378)

Llame si tiene preguntas sobre la preautorización de su compañía de seguros. Esto también se conoce como preaprobación.

Oficina de Representación del Paciente (Patient Representative Office)

[212-639-7202](tel:212-639-7202)

Llame si tiene preguntas sobre el formulario Health Care Proxy o si tiene inquietudes en cuanto a su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)

[212-639-5935](tel:212-639-5935)

Llame si tiene preguntas acerca de la divulgación de información por parte de MSK durante el trámite de su cirugía.

Oficina de Enfermería de Guardia Privada (Private Duty Nursing Office)

[212-639-6892](tel:212-639-6892)

Puede solicitar acompañantes o enfermeros privados. Llame para obtener más información.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (Resources For Life After Cancer, RLAC)

[646-888-8106](tel:646-888-8106)

En MSK, la atención no termina después del tratamiento activo. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias. El programa ofrece muchos servicios, entre ellos seminarios, talleres, grupos de apoyo, orientación sobre cómo vivir después del tratamiento y ayuda con cuestiones de seguros y empleo.

Trabajo Social (Social Work)

[212-639-7020](tel:212-639-7020)

Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, sus familiares y sus amigos a lidiar con aspectos que son comunes para los pacientes de cáncer. Ofrecen orientación individual y grupos de apoyo durante todo el ciclo de tratamiento, y pueden ayudar en la comunicación con los niños y otros familiares. Nuestros trabajadores sociales también pueden remitirle a agencias y programas comunitarios, así como a recursos de ayuda financiera, si es que usted reúne los requisitos necesarios.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo

[212-610-0507](tel:212-610-0507)

Si desea dejar de fumar, MSK tiene especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener más información.

Si desea más información en línea, visite LIBGUIDES en el sitio web de la biblioteca de MSK en <http://library.mskcc.org> o la sección sobre cáncer de vejiga de www.mskcc.org. También puede comunicarse con el personal de consulta de la biblioteca llamando al [212-639-7439](tel:212-639-7439) para pedir ayuda.

Recursos externos

Recursos sobre la vejiga

Bladder Cancer Advocacy Network

www.bcan.org

National Association for Continence

www.NAFC.org

United Ostomy Associations of America

www.ostomy.org

Wound Ostomy Continence Organization

www.wocn.org

Visite este sitio web para buscar enfermeros de WOC en su localidad. El sitio web también cuenta con información sobre:

- Recursos
- Todos los principales proveedores de productos de ostomía
- Grupos de apoyo

Recursos generales

Access-A-Ride

web.mta.info/nyc/paratran/guide.htm

[877-337-2017](tel:877-337-2017)

MTA ofrece un servicio compartido de transporte de puerta a puerta en la ciudad de Nueva York para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro ni el autobús público.

Air Charity Network

www.aircharitynetwork.org

[877-621-7177](tel:877-621-7177)

Ofrece transporte a centros de tratamiento.

Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS)

www.cancer.org

800-ACS-2345 ([800-227-2345](tel:800-227-2345))

Ofrece una variedad de información y servicios, incluido Hope Lodge, el cual brinda alojamiento gratuito a pacientes y cuidadores durante el tratamiento del cáncer.

El cáncer y las profesiones

www.cancerandcareers.org

Recurso de instrucción, herramientas y eventos para empleados con cáncer.

CancerCare

www.cancercare.org

[800-813-4673](tel:800-813-4673)

275 Seventh Avenue (entre las calles West 25th y 26th)

New York, NY 10001

Ofrece orientación, grupos de apoyo, talleres de instrucción, publicaciones y asistencia financiera.

Cancer Support Community

www.cancersupportcommunity.org

Ofrece apoyo y educación a personas afectadas por el cáncer.

Caregiver Action Network

www.caregiveraction.org

[800-896-3650](tel:800-896-3650)

Ofrece educación y apoyo a personas que cuidan de seres queridos que tienen una discapacidad o una enfermedad crónica.

Corporate Angel Network

www.corpangelnetwork.org

[866-328-1313](tel:866-328-1313)

Ofrece servicio de traslado gratuito en todo el país en asientos desocupados de aviones corporativos.

Gilda's Club

www.gildasclubnyc.org

[212-647-9700](tel:212-647-9700)

Centro donde hombres, mujeres y niños que tienen cáncer encuentran apoyo social y emocional a través del establecimiento de contactos, talleres, conferencias y actividades sociales.

Good Days

www.mygooddays.org

[877-968-7233](tel:877-968-7233)

Ofrece asistencia financiera para pagar los copagos durante el tratamiento. Los pacientes deben tener seguro médico, deben reunir los criterios de ingresos, y se les deben recetar medicamentos que están incluidos en el formulario de Good Days.

Healthwell Foundation

www.healthwellfoundation.org

[800-675-8416](tel:800-675-8416)

Ofrece asistencia financiera que cubre copagos, primas de atención médica y deducibles para determinados medicamentos y terapias.

Joe's House

www.joeshouse.org

[877-563-7468](tel:877-563-7468)

Ofrece una lista de lugares cercanos a los centros de tratamiento donde las personas con cáncer y sus familiares pueden quedarse.

LGBT Cancer Project

<http://lgbtcancer.com/>

Ofrece apoyo y representación a la comunidad de lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales (LGBT), incluso grupos de apoyo en línea y una base de datos de ensayos clínicos donde se acoge a personas LGBT.

LIVESTRONG Fertility

www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services

[855-744-7777](tel:855-744-7777)

Ofrece información sobre la reproducción y apoyo a pacientes con cáncer y a sobrevivientes cuyos tratamientos médicos tienen riesgos relacionados con la esterilidad.

National Cancer Institute

www.cancer.gov

800-4-CANCER ([800-422-6237](tel:800-422-6237))

National Cancer Legal Services Network

www.ncslsn.org

Programa gratuito de defensa legal para pacientes con cáncer.

National LGBT Cancer Network

www.cancer-network.org

Ofrece educación, capacitación y defensa para sobrevivientes del cáncer de la comunidad LGBT y para personas en riesgo.

Needy Meds

www.needymeds.org

Brinda listas de programas de asistencia para pacientes por medicamentos de marca y genéricos.

NYRx

www.nyrxplan.com

Ofrece beneficios de medicamentos recetados a jubilados de empresas del sector público y empleados que cumplan los requisitos en el estado de Nueva York.

Partnership for Prescription Assistance

www.pparx.org

888-477-2669

Ayuda a los pacientes que carecen de cobertura de medicamentos recetados y que reúnen los requisitos a obtener medicamentos gratuitos o de bajo costo.

Patient Access Network Foundation

www.panfoundation.org

866-316-7263

Ofrece ayuda con los copagos a pacientes con seguro.

Patient Advocate Foundation

www.patientadvocate.org

800-532-5274

Ofrece acceso a atención, asistencia financiera, asistencia con seguros, asistencia para conservar el empleo y acceso al directorio nacional de recursos para pacientes con seguro insuficiente.

RxHope

www.rxhope.com

877-267-0517

Ofrece ayuda para que las personas obtengan medicamentos que no pueden pagar.

Recursos educativos

- *Call! Don't Fall!* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/call-dont-fall>)
- *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>)
- *Constipation* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/constipation>)
- *Eating Well During and After Your Cancer Treatment* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/eating-well-during-and-after-your-treatment>)
- *About Your Urostomy* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/about-your-urostomy>)
- *General Exercise Program: Level 2* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/general-exercise-level-2>)
- *Herbal Remedies and Cancer Treatment* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment>)
- *How to Use Your Incentive Spirometer* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer>)
- *Information for Family and Friends for the Day of Surgery* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/information-family-and-friends-day-surgery>)
- *Patient-Controlled Analgesia (PCA)* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca>)
- *What You Can Do to Avoid Falling* (<http://140.163.1.151/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling>)

Díganos qué piensa

Díganos qué piensa

Sus opiniones nos ayudarán a mejorar la información que brindamos a los pacientes y cuidadores.

Preguntas de la encuesta

Questions

Sí En cierto modo No

¿Esta información fue fácil de entender? Sí En cierto modo No

¿Qué podríamos haber explicado mejor?

Enviar

Última actualización

Miércoles, Abril 17, 2019

Si tiene preguntas, llame a un miembro de su equipo de atención médica directamente. Si es paciente de MSK puede comunicarse con un proveedor de cuidados de la salud después de las 5:00 pm, durante los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000.

Si tiene preguntas, llame a un miembro de su equipo de atención médica directamente. Si es paciente de MSK puede comunicarse con un proveedor de cuidados de la salud después de las 5:00 pm, durante los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y podrá hacer búsquedas en nuestra biblioteca virtual.

About Your Bladder Surgery With an Ileal Conduit (Urostomy) - Last updated on April 17, 2019

©2020 Memorial Sloan Kettering Cancer Center