Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre su catéter de drenaje urinario percutáneo

Esta información le ayudará a prepararse para el procedimiento de colocación del catéter de drenaje urinario percutáneo en MSK. Percutáneo significa a través de la piel. También se explica cómo cuidar de su catéter en casa.

¿Qué es un catéter de drenaje urinario percutáneo?

Un catéter de drenaje urinario percutáneo es una sonda delgada y flexible que se utiliza para aliviar una obstrucción del aparato urinario. Percutáneo significa que el catéter atravesará la piel. El catéter se introduce en los riñones para que la orina drene hacia una bolsa situada fuera del cuerpo. En algunos casos, también es posible que la orina drene hacia el interior de la vejiga.

Un radiólogo intervencionista insertará el catéter. Un radiólogo intervencionista es un médico con formación especializada en el uso de procedimientos guiados por imágenes para diagnosticar y tratar enfermedades. Este le

explicará el procedimiento y le dará tiempo para hacer preguntas antes de firmar un formulario de consentimiento. El procedimiento suele tardar menos de una hora.

Acerca del aparato urinario

El sistema urinario está formado por los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. Los riñones producen la orina que se acumula en la pelvis renal arriba de los uréteres (véase la figura 1). Los uréteres transportan la orina de los riñones a la vejiga.

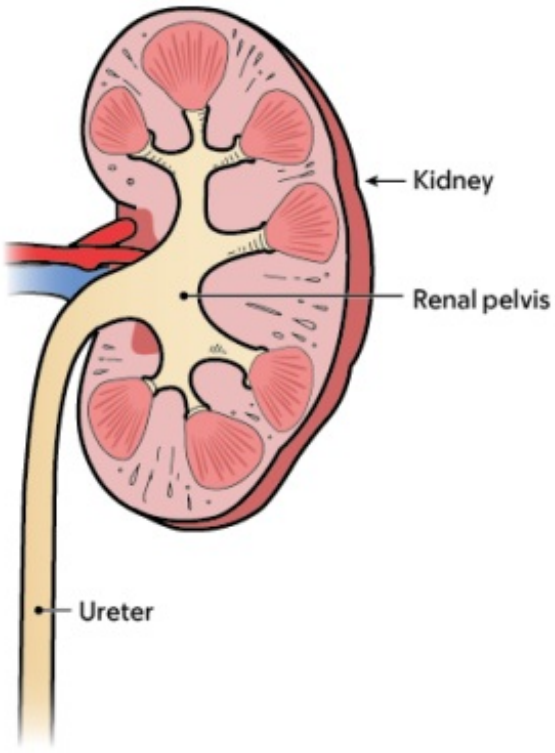


Figura 1. El riñón, la pelvis renal y el uréter

La orina se acumula en la vejiga hasta que uno siente la necesidad de orinar. Luego pasa por la uretra para salir al

exterior del cuerpo. En las mujeres, la uretra es una estructura muy corta ubicada al frente de la vagina (véase la figura 2). En los hombres, la uretra es mucho más larga y pasa a través de la próstata y el pene (véase la figura 3).

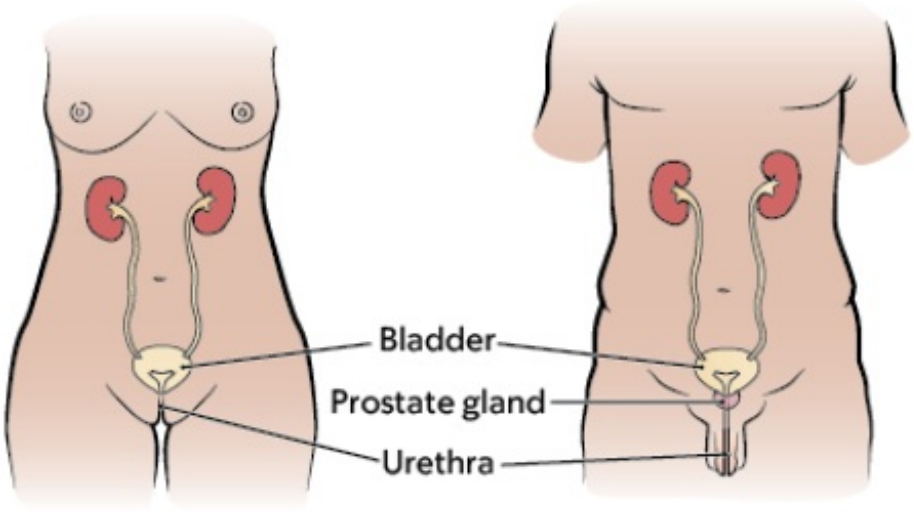


Figura 2 (izquierda) y Figura 3 (derecha). Sistema urinario femenino (izquierda) y masculino (derecha)

Tipos de catéteres de drenaje urinario percutáneo

Puede drenar su sistema urinario con un catéter de 2 formas. El médico le explicará esto antes de su procedimiento.

Catéter de nefrostomía

Su médico le colocará un catéter de nefrostomía si:

- No puede eludir (rodear) la obstrucción
- El uréter se ha dañado.

Un catéter de nefrostomía atraviesa la piel y se introduce en la pelvis renal dentro del cuerpo. Un extremo del catéter forma un bucle en esa zona. El tubo de conexión ureteral (el otro extremo del catéter) se extenderá fuera del cuerpo. Este tubo se conectará a una bolsa para pierna externa que va sujetada a la pierna (véase la figura 4).

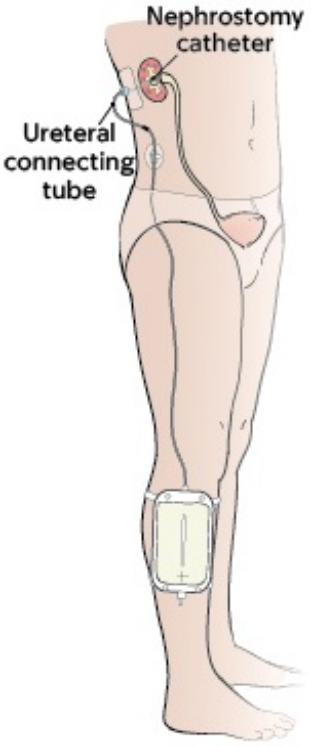


Figura 4. Catéter de nefrostomía

Por lo general, su equipo de atención le programará una cita en el hospital para el procedimiento. Si es así, siga las pautas en este recurso. Si está enfermo, es posible que su médico le tenga que colocar un catéter de nefrostomía de inmediato.

Catéter de nefroureterostomía

Su médico le colocará un catéter de nefroureterostomía si puede evitar la obstrucción de su sistema urinario.

Un catéter de nefroureterostomía atraviesa la piel y llega hasta la pelvis

renal. Un extremo del catéter pasará por la zona obstruida y entrará en la vejiga, dentro del cuerpo. El tubo de conexión ureteral (el otro extremo del catéter) se extenderá fuera del cuerpo. Este tubo se conectará a una bolsa para pierna externa que va sujetada a la pierna (véase la figura 5).

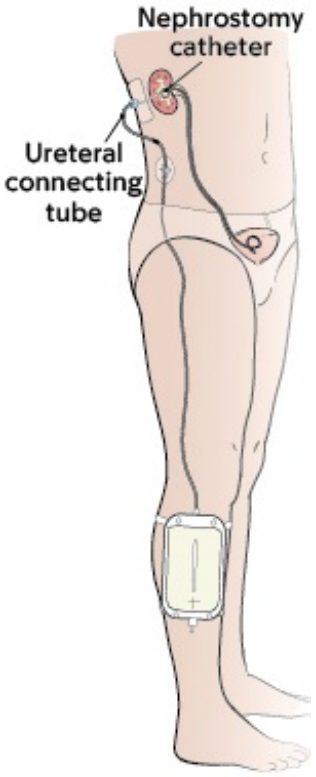


Figura 5.
Catéter de nefroureterostomía

Cómo prepararse para el procedimiento de

colocación del catéter de drenaje urinario percutáneo

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos habituales antes de su procedimiento. O, es posible que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre cómo tomar sus medicamentos antes de su procedimiento. No cambie la forma en que toma los medicamentos sin hablar con un proveedor de cuidados de la salud.

En esta sección, se enumeran algunos ejemplos de medicamentos, pero hay muchos otros. **Asegúrese de que su equipo de atención sepa qué medicamentos de venta con receta, medicamentos sin receta y suplementos alimenticios está tomando.** Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener presentando una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.



Es muy importante que tome sus medicamentos y suplementos de la forma correcta los días antes de su procedimiento. Si no lo hace, podríamos tener que reprogramar su procedimiento.

Anticoagulantes

Un anticoagulante es un medicamento que cambia cómo coagula la sangre. Los anticoagulantes suelen recetarse para ayudar a prevenir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares u otros problemas causados por coágulos de sangre.

Si toma un anticoagulante, pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud qué hacer antes de su procedimiento. Es posible que le indique que deje de tomarlo cierta cantidad de días antes de su procedimiento. Esto dependerá del tipo de procedimiento al que se someta y el motivo por el cual toma el anticoagulante.

A continuación se incluyen algunos ejemplos de anticoagulantes. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. **No deje de tomar el anticoagulante sin antes hablar con un integrante de su equipo de atención.**

• Apixaban (Eliquis®) • Aspirin • Celecoxib (Celebrex®) • Cilostazol (Pletal®) • Clopidogrel (Plavix®) • Dabigatran (Pradaxa®) • Dalteparin (Fragmin®) • Dipyridamole (Persantine®) • Edoxaban (Savaysa®) • Enoxaparin (Lovenox®) • Fondaparinux (Arixtra®) • Inyección (pinchazo) de Heparin	• Meloxicam (Mobic®) • Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofen (Advil®, Motrin®) y naproxen (Aleve®) • Pentoxifylline (Trental®) • Prasugrel (Effient®) • Rivaroxaban (Xarelto®) • Sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®) • Ticagrelor (Brilinta®) • Tinzaparin (Innohep®) • Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)

Otros medicamentos o suplementos podrían modificar la forma en que coagula la sangre. Algunos ejemplos son la vitamina E, el aceite de pescado y los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID). Lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids). Le ayudará a saber qué medicamentos y suplementos deberá evitar antes de su procedimiento.

Medicinas para la diabetes

Es posible que tome insulina u otras medicinas para la diabetes. Si es así, hable con su proveedor de cuidados de la salud de MSK y con el proveedor de cuidados de salud que se las receta. Pregúnteles qué hacer antes de su cirugía o procedimiento. Es posible que deba dejar de tomar la medicina o que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. También es posible que le den instrucciones diferentes sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Su equipo de atención controlará el nivel del azúcar en la sangre durante su cirugía o procedimiento.

Medicamentos GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma un medicamento GLP-1. Tendrá que seguir instrucciones especiales sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. **Es muy importante que siga estas instrucciones. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.**

- **Siga una dieta de líquidos claros el día antes de su cirugía o procedimiento.** No coma ningún alimento sólido. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener

más información.

- **Deje de beber 8 horas antes de la hora de llegada.** No coma ni tome nada después de esa hora, ni siquiera líquidos claros. Puede tomar pequeños tragos de agua con sus medicamentos.

Para obtener más información, lea *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Estos son algunos ejemplos de medicamentos GLP-1. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. A veces, se recetan para ayudar a controlar la diabetes y otras enfermedades. Otras veces, se recetan para bajar de peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Diuréticos

Un diurético es una medicina que controla los líquidos acumulados en el cuerpo. Los diuréticos suelen recetarse para ayudar a tratar la hipertensión arterial (presión arterial

elevada) o edema (hinchazón). También suelen recetarse para tratar ciertos problemas de corazón o riñón.

Es posible que tome diuréticos. Si es así, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que realizará el procedimiento lo que debe hacer antes del mismo. Tal vez deba dejar de tomarlo el día de su procedimiento.

Estos son algunos ejemplos de diuréticos. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas que usted toma.

• Bumetanide (Bumex®) • Furosemide (Lasix®)	• Hydrochlorothiazide (Microzide®) • Spironolactone (Aldactone®)

Se le hará una tomografía computarizada (TC) con un medio de contraste intravenoso (IV). Si alguna vez ha tenido una reacción alérgica a un medio de contraste intravenoso en el pasado, avísele a su proveedor de cuidados de la salud.

Retire los dispositivos de la piel

Es posible que use ciertos dispositivos en la piel. Algunos fabricantes de dispositivos recomiendan que se quite lo siguiente antes de su cirugía, procedimiento o escaneo:

- Monitor continuo de glucosa (CGM)

- Bomba de insulina

Hable con su proveedor de cuidados de la salud para programar su cita más cerca de la fecha en que necesita cambiar su dispositivo. Asegúrese de traer un dispositivo adicional con usted para ponerse después de su procedimiento, cirugía o escaneo.

Es posible que no esté seguro de cómo administrar su glucosa (azúcar en la sangre) mientras el dispositivo esté apagado. Si es así, antes de su cita, hable con el proveedor de cuidados de la salud que trata su diabetes.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York	Agencias de Nueva Jersey
VNS Health: 888-735-8913	Caring People: 877-227-4649
Caring People: 877-227-4649	

Díganos si está enfermo

Si se enferma (por ejemplo, si tiene fiebre, resfriado, dolor de garganta o gripe) antes de su procedimiento, llame a su médico de radiología intervencionista (IR). Puede comunicarse de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Después de las 5 p. m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Pregunte por el médico de Radiología Intervencionista de guardia.

Anote la hora de su cita

Un integrante del personal le llamará 2 días hábiles antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el jueves anterior. El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le recordará a dónde ir.

Si para el mediodía (12 p. m.) del día hábil anterior a su procedimiento no le han llamado, comuníquese al 646-677-7001. Si por algún motivo debe cancelar su procedimiento, llame al proveedor de cuidados de la salud

que lo programó.

Qué hacer el día antes de su procedimiento de colocación del catéter de drenaje urinario percutáneo

Instrucciones sobre lo que debe comer

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



Deje de comer a medianoche (12 a. m.) la noche antes de su cirugía o procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su cirugía o procedimiento.

Qué hacer el día de su procedimiento de

colocación del catéter de drenaje urinario percutáneo

Instrucciones sobre lo que debe beber

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de la hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
    - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.

- No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de las cirugías y los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía o procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Solo tome los medicamentos que el médico le haya dicho que tome en la mañana de su procedimiento. Tómelos con unos sorbos de agua.
- No se ponga crema ni petroleum jelly (Vaseline®). Puede usar desodorante y humectantes suaves. No se maquille los ojos.

- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga puestas en perforaciones del cuerpo.
- Deje en casa todos los objetos de valor, como tarjetas de crédito y joyas.
- Si usa lentes de contacto, póngase anteojos en lugar de ellos, si es posible. Si no usa anteojos, traiga un estuche para los lentes de contacto.

Lo que debe traer

- Medicamentos para tratar problemas respiratorios, como los inhaladores, medicamentos para el dolor de pecho, o ambos.
- Un estuche para los anteojos o los lentes de contacto.
- El formulario Health Care Proxy, si lo llenó.

Qué esperar a su llegada

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día.

El enfermero le colocará una vía intravenosa (IV) en la mano o el brazo. Un miembro de su equipo de atención le llevará a la sala donde se hará el procedimiento. Revisará sus antecedentes médicos con usted para prepararlo para

la sedación. La sedación ocurre cuando usted está tranquilo, relajado o con sueño debido al medicamento que recibirá antes de su procedimiento.

También hará lo siguiente:

- Le preguntará si en el pasado la sedación le ha causado algún problema. Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar), dolor o una reacción alérgica.
- Le hablará acerca de su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- Le dirá qué tipo de sedación recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga sobre la sedación.

Dentro de la sala de procedimientos

Un miembro de su equipo de atención le aplicará una inyección de anestesia local. Este es un medicamento para adormecer el área donde le colocarán el catéter en la piel. También le administrará sedantes.

Después de que las regiones queden entumecidas, el médico hará pequeñas incisiones (cortes quirúrgicos). Utilizará la fluoroscopia (radiografías en tiempo real), una tomografía computarizada o un ultrasonido para guiar el catéter a través de la incisión. Es posible que el día de su procedimiento le tengan que colocar contraste. El

contraste es un tinte especial que ayuda al médico a ver el sistema urinario.

Después de colocarle el catéter, su médico le pondrá un disco de silicona alrededor del catéter (véase la figura 7). Este disco ayuda a fijar el catéter a la piel mediante un vendaje adhesivo. También es posible que se le haga una sutura (un punto) para sostener el catéter en su sitio.

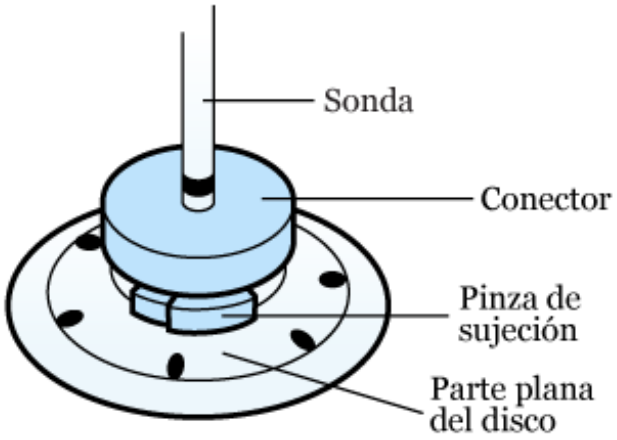


Figura 7. Disco de silicona sobre el catéter

Habrá una marca negra sobre el catéter por encima del disco. El enfermero se la mostrará. Esta marca siempre debe estar a la misma distancia de la parte superior del disco. Esto le ayudará a darse cuenta si el catéter se ha movido.

Qué hacer después de su procedimiento

Después del procedimiento, el equipo de atención le trasladará a la sala de recuperación. Deberá permanecer

en cama hasta que los efectos de los sedantes hayan desaparecido. Luego regresará a la habitación del hospital o se irá a casa con su cuidador.

Es posible que tenga sangrado, drenaje o sienta molestias o dolor en el sitio de salida del catéter. Puede durar hasta 3 días después de que se le coloque el catéter. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre qué analgésico es seguro tomar.

Si tiene sangrado en el sitio de salida, aplique presión y una compresa fría. Dígale al enfermero si siente:

- Sangrado. Es posible que su equipo de atención necesite cambiarle el vendaje.
- Dolor o malestar que empeora.
- Náuseas (una sensación de que va a vomitar).
- Cualquier síntoma que le preocupe.

El enfermero le enseñará cómo cuidar del catéter en casa. Consulte esta publicación en casa para recordar lo que aprendió. Un enfermero visitante puede ir a ayudarle en casa hasta que usted o su cuidador se sientan seguros con el cuidado del catéter. Pídale más información a su proveedor de cuidados de la salud sobre cómo organizar la visita de un enfermero.

Utilice una cubierta impermeable de un solo uso sobre el vendaje, como Aquaguard®, para ducharse mientras el catéter está colocado.

Cómo cuidar su catéter de drenaje urinario percutáneo

El extremo del catéter que está fuera del cuerpo se conectará a una bolsa de drenaje que se coloca en la pierna (véase la figura 8). Esta se conoce como bolsa para pierna.

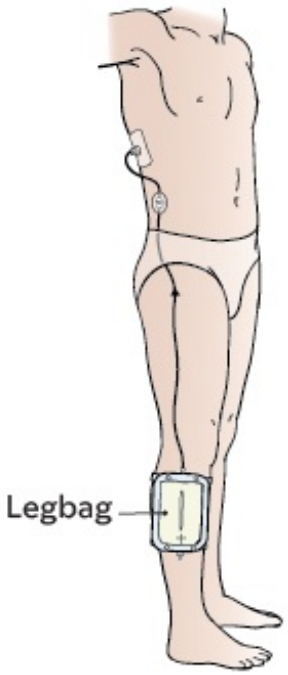


Figura 8. Catéter con bolsa de drenaje en la pierna

La orina comenzará a circular hacia la bolsa inmediatamente después de su procedimiento. Es posible que parezca que haya sangre en la orina al principio. El enfermero revisará el drenaje para asegurarse de que esto mejore.

Tendrá puesto un dispositivo, como CathGrip®, para evitar que el catéter se salga del cuerpo si tira de él. Mantenga la bolsa para pierna sujetada a la pierna para evitar que el catéter se salga por accidente. Es posible que la bolsa para pierna se llene de orina y se vuelva pesada. Si la bolsa para pierna se cae, podría tirar del catéter y sacarlo. **Si tiene un problema, llame a su proveedor de cuidados de la salud.**

Revise su catéter de drenaje urinario percutáneo

Revise su catéter por lo menos una vez al día. Puede usar un espejo de mano o de pared para hacerlo.

1. Busque la marca negra para cerciorarse de que se encuentre en la posición correcta. Esta marca siempre debe estar a la misma distancia de la parte superior del disco. Si la distancia cambia, significa que el catéter se ha movido.

   Llame a radiología intervencionista y pida que alguien revise el catéter.

2. Revise el vendaje para comprobar que esté firme. Cámbielo si está mojado, sucio, se ha aflojado o ha empezado a despegarse de la piel.
3. Revise la piel alrededor del catéter cuando cambie el vendaje, para ver si está en buen estado.

   Llame a su proveedor de cuidados de la salud si nota:

- Enrojecimiento.
- Áreas de piel dañada.
- Sarpullido.
- Pérdidas de orina alrededor del catéter.

4. Revise la bolsa para pierna para asegurarse de que la

orina circula libremente hacia la bolsa. La orina debería ser del mismo color y consistencia. Llame a su proveedor de cuidados de la salud si nota:

- Que la orina tiene un color diferente.
- Que la consistencia de la orina es diferente.
- Una gran disminución de la cantidad de orina en la bolsa.

5. Revise el catéter y la bolsa para pierna para comprobar que el tubo no esté deformado (doblado). Si está doblado, enderece el tubo. Llame a su proveedor de cuidados de la salud si no puede enderezarlo.

Vacíe la orina de la bolsa

Revise con frecuencia la orina que se encuentra en la bolsa para pierna. La orina debe circular libremente hacia el interior de la bolsa para pierna. Vacíe la bolsa para pierna en el inodoro o en un recipiente cuando esté llena hasta la mitad. Algunas personas podrían tener que hacerlo cada 2 o 3 horas durante el día.

Para vaciar la bolsa para pierna:

1. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Coloque un pie sobre la taza del inodoro, si puede. Si no

puede apoyar un pie en el inodoro, quítese las correas de la pierna. A continuación, levante la bolsa hasta el inodoro o el recipiente con las manos.

3. Coloque el tubo situado en la parte inferior de la bolsa para pierna apuntando hacia el interior del inodoro o recipiente.
4. Abra la válvula de salida situada en la parte inferior de la bolsa para pierna.
5. Vacíe completamente la bolsa para pierna en el inodoro o en el recipiente. Si utiliza un recipiente, vierta la orina en el inodoro cuando haya terminado y, a continuación, tire de la cadena.
6. Cierre la válvula. Oirá un chasquido cuando se cierre.
7. Seque el extremo del tubo con papel higiénico.
8. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos o use un desinfectante de manos a base de alcohol.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud cuando la orina tenga sangre, tenga mal olor o esté turbia.

Cambio del vendaje UreSil

El sistema de vendaje UreSil le ayuda a evitar que el catéter se salga del riñón. El disco está conectado a su catéter. El vendaje cubre el disco y eso mantiene el catéter en su sitio.

Cambie el vendaje, el tubo de conexión ureteral y la bolsa para pierna una vez por semana. Es posible que tenga que cambiarlos con más frecuencia si se mojan, ensucian, quedan sueltos o se despegan de la piel. Un vendaje húmedo puede irritar la piel y causarle dolor. Esto aumenta las probabilidades de que se formen úlceras.

Puede montar el equipo usted mismo o pedir ayuda. Necesitará ayuda para cambiar el vendaje y el equipo de drenaje, Mire *How to Change Your Uresil Dressing* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-change-your-uresil-dressing) para obtener más información.

Para cambiar su vendaje UreSil:

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
2. Lávese las manos con agua tibia y jabón, o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
    - Si se está lavando las manos con agua y jabón, mójese las manos y aplíquese jabón. Frótese las manos durante al menos 20 segundos, luego enjuáguelas. Séquese las manos con una toalla de papel y use esa misma toalla para cerrar el grifo.
    - Si usa un desinfectante de manos a base de alcohol, asegúrese de cubrirse las manos con él. Luego,

frótese las manos hasta que se sequen.

3. Limpie las tijeras con una toallita con alcohol. Si el apósito Telfa tiene más de 2 pulgadas x 2 pulgadas, tendrá que cortarlo para darle ese tamaño. Haga un corte en el apósito (véase la figura 9) y póngalo a un lado.

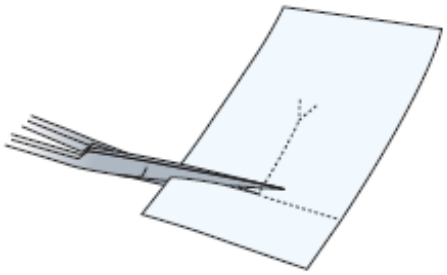


Figura 9. Corte el apósito Telfa

4. Siéntese o acuéstese de manera cómoda. A partir de ahora, necesitará a alguien que le ayude. Pídale a la persona que le cambie el vendaje que siga las instrucciones que se brindan a continuación.
5. Lávese las manos y póngase los guantes no estériles.
6. Suelte el catéter de las tiras del CathGrip. Cerciórese de que la bolsa para pierna esté en un sitio donde no se pueda caer. Si va a cambiar el CathGrip, utilice una toallita removedora de adhesivos para despegarlo de la piel y luego tírela.
7. Sostenga el disco de silicona en su sitio con 2 dedos para no tensar ni tirar del catéter. Ubique el corte en el

vendaje UreSil. Desde ese sitio, despegue lenta y suavemente el adhesivo de la piel, sin dejar de sostener el disco (véase la figura 10). Si la piel alrededor del catéter está sensible, limpie con el removedor de adhesivos alrededor del borde del vendaje para minimizar la molestia. Luego, tire el vendaje UreSil usado.

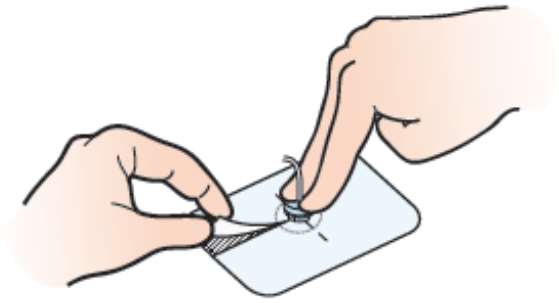


Figura 10. Despegue el vendaje UreSil

8. Use una gasa humedecida con agua y jabón para limpiar la piel situada alrededor del disco de silicona y debajo de él. Con la misma gasa, limpie la parte superior e inferior del disco de silicona. Siempre sostenga uno de los lados del disco firmemente sobre la piel mientras limpia debajo del otro lado.
9. Enjuague y seque la piel y el disco de silicona con una gasa limpia.
0. Limpie la parte superior del disco de silicona con una toallita con alcohol. Esto permitirá eliminar los restos de jabón.

11. Observe el conector del disco (véase la figura 11). La marca de tinta negra debe estar justo por encima del conector. Si se ha desplazado, termine de cambiar el vendaje y luego llame al consultorio del médico.

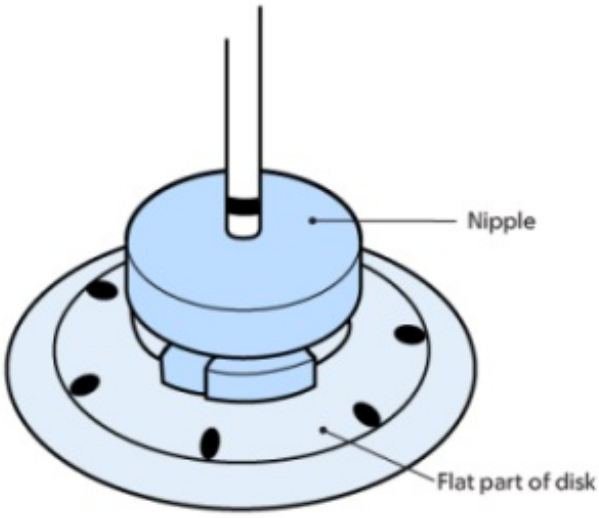


Figura 11. Disco de silicona sobre el catéter

12. Revise el sitio de la inserción debajo del disco de silicona. El lugar de inserción es donde el catéter se introduce en la piel. Siempre sostenga uno de los lados del disco firmemente sobre la piel mientras levanta el otro lado.

    Si observa alguna de las señales que se indican a continuación, termine de cambiar el vendaje y llame al consultorio del médico:

    - Enrojecimiento.
    - Inflamación.

- Drenaje que huele mal.
- Filtración de líquido.
- Tejido nuevo que crece alrededor del sitio de inserción. Esto no causa daño, pero el médico puede retirarlo si provoca dolor.

13. Aplique 3M™ No Sting Barrier Film sobre la piel situada alrededor y debajo del disco de silicona. Luego coloque más en la parte superior del disco, donde se colocará el vendaje. Esto protege la piel y ayuda a que el adhesivo se pegue mejor.
14. Deslice el apósito Telfa debajo del disco, alrededor del catéter (véase la figura 12). El corte debe quedar apuntando hacia los pies de la persona. El apósito Telfa evitará que se acumule humedad debajo del disco.

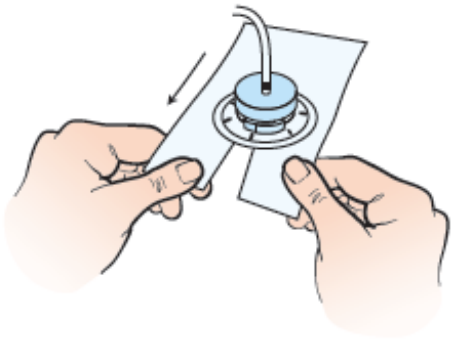


Figura 12. Deslice el apósito Telfa alrededor del catéter, debajo del disco

15. Tome el vendaje UreSil. Abra el corte y colóquelo alrededor del catéter. Alinee el corte en el vendaje con

el del apósito Telfa. Asegúrese de que el lado adhesivo del vendaje quede hacia abajo y el lado brillante hacia arriba.

Coloque el vendaje sobre la parte plana del disco, pero debajo del conector y asegure la pinza de sujeción del disco. El corte del vendaje debe quedar apuntando hacia los pies de la persona.

16. El lado posterior del vendaje UreSil consta de tres piezas. Comience en la esquina de la pieza más grande y despéguela con lentitud. Al despegar el papel, presione el adhesivo contra la piel y alise las arrugas. Esto le resultará más fácil con la práctica.

    Si el vendaje no se pega correctamente, retire el vendaje UreSil y el apósito Telfa y vuelva a comenzar en el paso 15.

17. Retire las otras dos piezas del papel posterior, una a la vez. Presione el adhesivo contra la piel. Coloque los bordes del corte del vendaje uno sobre otro, para que este quede más firme (véase la figura 13).

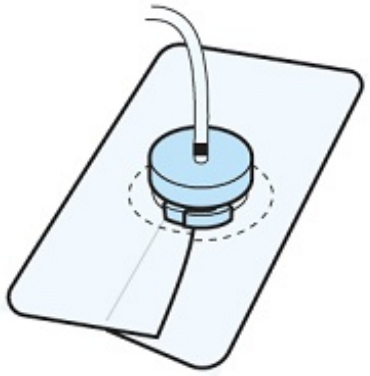


Figura 13.
Superponga los bordes del vendaje UreSil

8. Si solo va a cambiar el vendaje, vuelva a conectar el catéter en el CathGrip.
    - Para hacerlo, coloque la sonda en las tiras del dispositivo.
    - Hay dos tiras, una con agujeros y otra con bordes dentados. La tira de los agujeros tiene dos aberturas. Inserte la tira de los bordes dentados dentro de la abertura inferior de la otra tira.
    - Tire para ajustar (véase la figura 14).

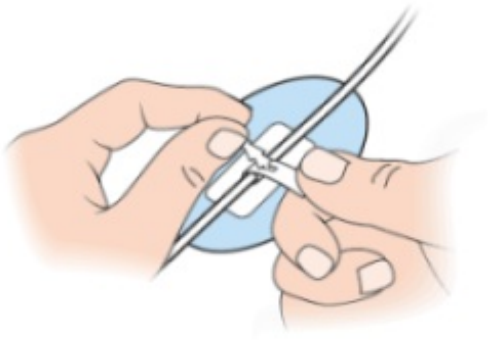


Figura 14. Sujete el catéter en el CathGrip

Si va a cambiar la bolsa para pierna, lea la sección “Cambio de la bolsa para pierna y el tubo de conexión ureteral” que aparece en este recurso.

Si va a cambiar el CathGrip, lea la sección “Cambio del CathGrip” que aparece en este recurso.

9. Quítese los guantes y deséchelos. Luego, lávese las manos. .

Cambio de la bolsa para pierna y el tubo de conexión ureteral

Cambie su bolsa para pierna y el tubo de conexión ureteral una vez por semana.

1. Reúna el siguiente material:
    - Bolsa para pierna con tiras de Velcro
    - Tubo de conexión ureteral
    - Cinta de papel Micropore® (de 2 pulgadas o 5 cm de

ancho)

- Tijeras para cortar la cinta y la bolsa
- Toallitas con alcohol
- Guantes no estériles

2. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
3. Corte un trozo de cinta de papel Micropore de 4 pulgadas (10 cm), y doble los lados cortos media pulgada (1 cm). Póngalo a un lado (véase la figura 15).

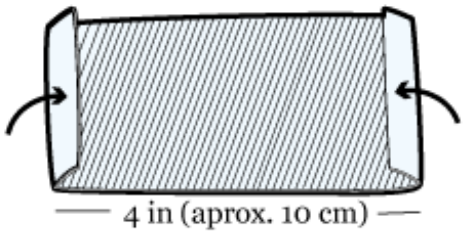


Figura 15. Doble los lados de la cinta de papel Micropore

4. Abra los paquetes que contienen el tubo de conexión ureteral y la bolsa para pierna. Cierre la válvula de salida situada en la parte inferior de la bolsa para pierna. Oirá un chasquido (véase la figura 16).

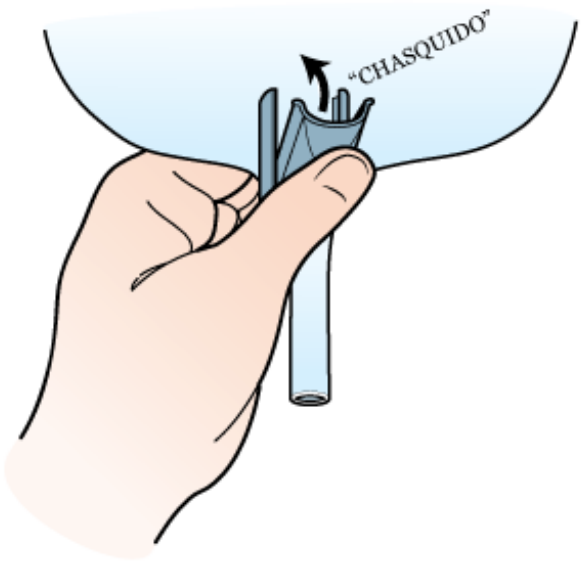


Figura 16. Cierre el fondo de la bolsa para pierna

5. Limpie las tijeras con una toallita con alcohol.
6. Tome la bolsa para pierna por el tubo corrugado, pero no toque el conector. El conector está colocado en la parte inferior del tubo. Observe las zonas lisas entre las ondulaciones del tubo.

   Cuente de 2 a 4 zonas lisas hacia arriba de la bolsa. Luego, corte el tubo por el borde exterior liso más alejado de la bolsa (véase la figura 17). Sostenga el tubo y la bolsa mientras corta el tubo.



Figura 17. Corte del tubo

5. Coloque el conector en el tubo de la bolsa para pierna (véase la figura 18).

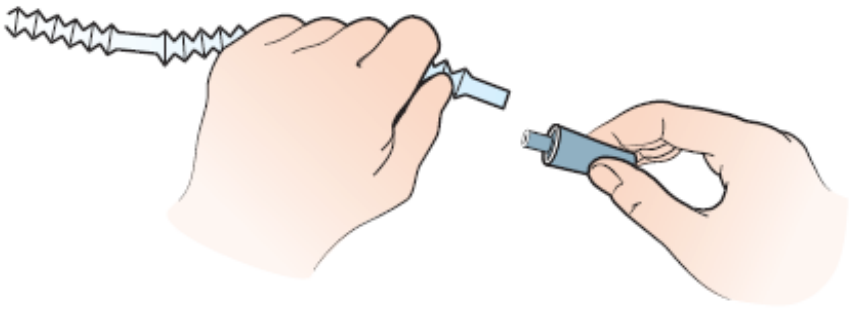


Figura 18. Coloque el conector en el tubo de la bolsa para pierna

8. Retire la tapa en el conector. Inserte este en el extremo ancho del tubo de conexión ureteral (véase la figura 19). Envuelva la zona con el trozo de cinta que había cortado para que no se desconecte.

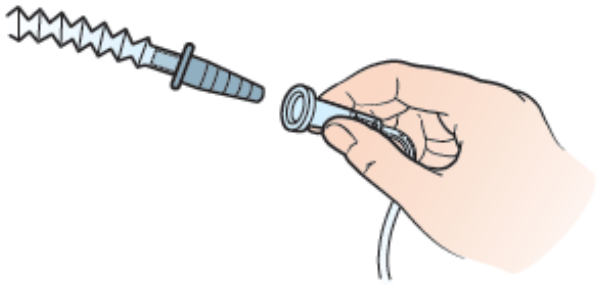


Figura 19. Inserte el conector en el extremo ancho del tubo

9. Retire las correas de velcro del paquete. Pase la tira más ancha por los ojales superiores. Pase la tira angosta por los ojales inferiores. Corte las tiras de modo que queden ajustadas a la pierna, pero sin quedar tirantes (figura 20).

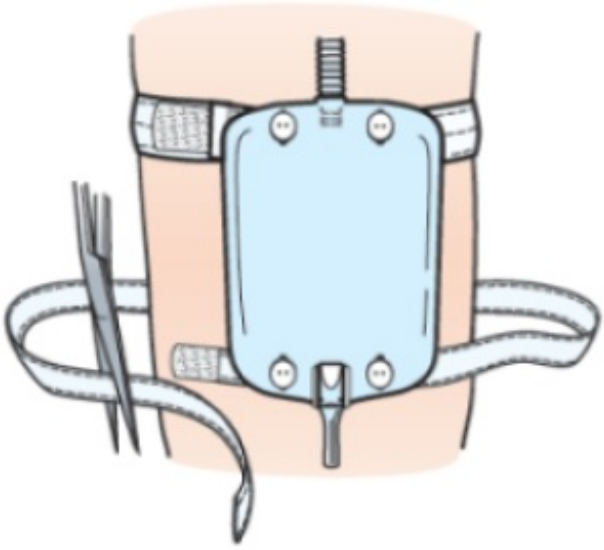


Figura 20. Sujete la bolsa a la pierna

0. Desconecte la bolsa de la pierna y vacíela en el inodoro.
11. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos o use un desinfectante de manos a

base de alcohol.

12. Póngase un par de guantes no estériles.
13. Coloque una toalla o una gasa debajo del sitio de conexión situado entre el tubo de conexión ureteral y el catéter.
14. Tome el nuevo tubo de conexión ureteral que está conectado a la bolsa. Gire la tapa pequeña (véase la figura 21).

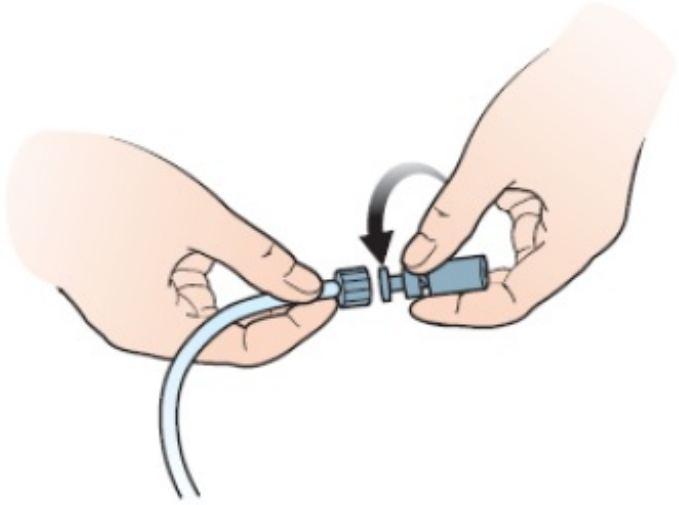


Figura 21. Quite la tapa del tubo de conexión

15. Mientras sostiene el nuevo set de bolsa en la mano, desenrosque el catéter del tubo de conexión ureteral viejo. Con un movimiento giratorio, conecte rápidamente la nueva bolsa para minimizar las fugas. Tire la bolsa usada.
16. Si no va a cambiar su CathGrip, asegure el nuevo tubo al costado de su abdomen con el CathGrip. Coloque el

catéter en la tira del CathGrip y tire.

Si va a cambiar el CathGrip, lea la sección “Cambio del CathGrip” que aparece en este recurso.

17. Sujétese la bolsa para pierna en la pantorrilla o el muslo. Verifique que todas las conexiones estén apretadas y que la bolsa para pierna esté cerrada.
18. Cuando haya terminado, quítese los guantes y deséchelos. Luego, lávese las manos.

Cambio del CathGrip

El CathGrip evitará que se tire del tubo y la sonda de drenaje, o que estos se tensen o se deformen. Para esta parte necesitará el kit del CathGrip.

Para cambiar el CathGrip:

1. Elija el sitio donde colocará el CathGrip. El CathGrip y el tubo de la bolsa para pierna deben quedar por debajo del sitio de inserción del catéter. Eso ayudará a que drene. Compruebe que esté más bajo, tanto cuando esté parado como cuando esté acostado.

Cuando el catéter esté conectado, no debe quedar tirante ni tenso. El catéter debe quedar levemente arqueado.

2. Apoye el tubo en el costado del abdomen sobre el sitio seleccionado.

3. Revise el sitio done colocará el CathGrip. Seleccione una zona que no esté enrojecida ni irritada. Recorte los vellos largos que haya en el sitio con una tijera o un cortapelo. No use una hoja de afeitar.
4. Abra el paquete del CathGrip.
5. Limpie el sitio con la toallita con alcohol del kit para eliminar de la piel los aceites y los productos, como las lociones o el jabón. Deje que el alcohol se seque por completo.
6. Limpie el sitio con BioPlus+ Skin Prep, que viene con el kit.
7. Espere a que la zona quede seca al tacto. Esto tarda unos 15 segundos.
8. Retire el papel de la parte posterior del CathGrip, un lado a la vez (véase la figura 22). Colóquelo sobre la piel en el sitio deseado. Haga lo mismo del otro lado.

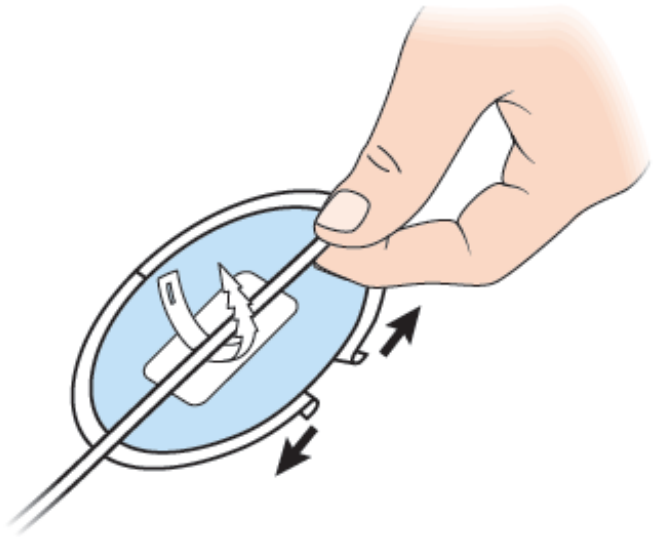


Figura 22. Coloque el catéter y retire el papel posterior del CathGrip

9. Presione el CathGrip con suavidad sobre la piel durante 5 segundos para que quede sellado.
0. Coloque el catéter en las tiras del dispositivo. Hay dos tiras, una con agujeros y otra con bordes dentados. La tira de los agujeros tiene dos aberturas. Inserte la tira de los bordes dentados dentro de la abertura inferior de la otra tira. Tire para ajustar (véase la figura 15).
11. Compruebe que el catéter no quede tirante ni tensionado. Si nota que esto ha ocurrido, cambie la posición del catéter en el CathGrip.

Conexión a una bolsa nocturna

El enfermero le mostrará cómo conectar la bolsa para pierna con una bolsa nocturna. La bolsa nocturna tiene

capacidad para alojar un volumen grande, de modo que usted no deba vaciar la bolsa mientras duerme.

1. Reúna el siguiente material:
   - Bolsa nocturna
   - Toallitas con alcohol
   - Cinta de papel
2. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
3. Limpie el extremo de drenaje de la bolsa para pierna con toallitas con alcohol en la parte exterior. Limpie el interior tanto como pueda con las toallitas. Sostenga la bolsa y deje que el alcohol se seque durante 2 minutos.

   Tome la bolsa nocturna con la otra mano. Quite la tapa del extremo del tubo. Inserte el tubo de la bolsa nocturna en la bolsa para pierna (véase la figura 23).

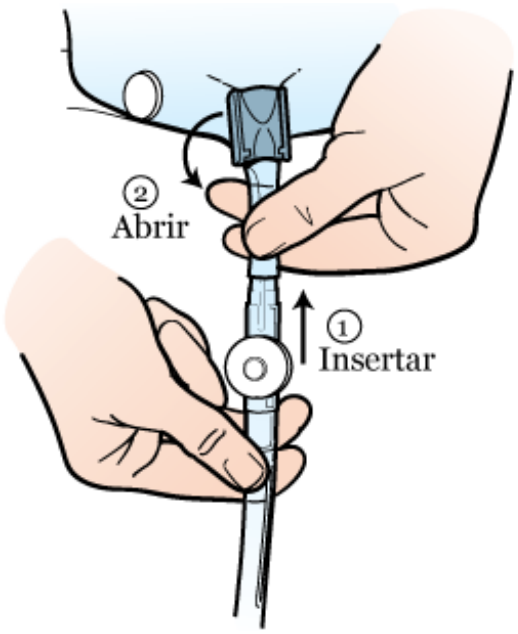


Figura 23. Inserte una bolsa nocturna en la bolsa para pierna

   Abra la válvula de salida para que la orina circule desde la bolsa para pierna hacia el interior de la bolsa nocturna.

Para obtener mayor seguridad, sujete la conexión entre las 2 bolsas con cinta de papel.

Nunca conecte la bolsa nocturna al tubo de conexión ureteral. El peso de la bolsa para pierna podría tirar del catéter y sacarlo del cuerpo si se cae.

Limpieza de la bolsa de drenaje nocturna

Puede reutilizar la bolsa de drenaje nocturna, también llamada bolsa nocturna, después de limpiarla correctamente.

1. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Reúna los siguientes materiales:
    - Guantes no estériles.
    - Agua fría y detergente para platos.
    - Vinagre blanco.
    - Una palangana o recipiente grande para remojar los objetos.
3. Póngase los guantes.
4. Vacíe la orina de la bolsa nocturna.
5. Enjuague la bolsa con agua corriente fría. Nunca utilice agua caliente porque podría dañar la bolsa.

6. Lave la bolsa con detergente suave.
7. Enjuague la bolsa con agua fría hasta que no queden señales de restos de detergente.
8. En el recipiente del tamaño de una palangana, prepare una solución con 1 medida de vinagre blanco y 3 medidas de agua.
9. Remoje la bolsa en la solución durante 15 minutos.
0. Deje que la bolsa nocturna se seque al aire.

Actividad física después de su procedimiento de colocación

Puede ir a trabajar y hacer ejercicio con el catéter colocado. Evite hacer movimientos que requieran estirarse de lado a lado o inclinarse de forma continua, porque podrían desplazar el catéter.

No nade, no tome baños de tina ni sumerja el catéter en agua. Hable con su radiólogo intervencionista si tiene vacaciones planeadas. Le ayudará a hacer un plan para cuidar de su catéter mientras se vaya.

Siempre mantenga el tubo sujeto al cuerpo con el CathGrip. Al vestirse, procure no tirar del catéter. No deje que ningún artículo de vestimenta, como por ejemplo un cinturón, tuerza el tubo. Esto puede hacer que el catéter tenga pérdidas.

Intente no acostarse sobre el catéter cuando duerma. Esto evitará que el catéter se deforme.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- La ubicación del punto negro sobre el catéter se ha modificado.
- La pinza situada alrededor del disco está floja o abierta. Si el catéter está sujetado con una sutura, llame a Radiología Intervencionista si la sutura se ha roto.
- Hay una deformación en el catéter que no puede corregir.
- El catéter se ha desplazado o salido por completo.
- Tiene dolor, sensibilidad, hinchazón, enrojecimiento, piel dañada o sarpullido en el sitio del catéter.
- Tiene dolor en la parte baja de la espalda en el mismo lado en el que está el catéter.
- Hay pérdidas de orina alrededor del catéter.
- La orina no drena por el catéter o la cantidad de orina drenada es muy inferior a la habitual.
- El drenaje en la bolsa para pierna contiene sangre, está

turbia o huele mal.

- Su temperatura asciende a 100.4 °F (38 °C) o más.
- Tiene síntomas de obstrucción. Estos serían:
  - Menor cantidad o ausencia de orina.
  - Pérdida de orina alrededor del sitio de inserción.
  - Fiebre, escalofríos, o ambos.
- Tiene alguna inquietud sobre el catéter.

Pedido de materiales

Su proveedor de cuidados de la salud le dará suficientes materiales para que le duren 2 semanas. Puede pedir más materiales a través del servicio de enfermeros visitantes, o el consultorio de su médico puede ayudarle a conseguirlos. A continuación, se indican los artículos que necesita y el número de material correspondiente.

Artículo	Número de material
Removedor de adhesivos (1 caja)	31705
Toallitas con alcohol (1 caja)	33305
Drainage Discharge Kit (1 kit, materiales para 4 semanas)	3121
CathGrip (1 unidad)	2675
Cinta de papel Micropore (1 caja)	43267

Guantes no estériles (1 caja)	48606
Gasa (1 paquete)	34245
Skin Prep (1 caja)	33321
Telfa (1 unidad)	33271
Vendaje adhesivo UreSil (1 caja)	32265
Tubo de conexión ureteral (1 caja)	28743
Bolsas para pierna (1 unidad)	33559
Bolsa nocturna (1 unidad)	29907

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

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

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center