



## EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

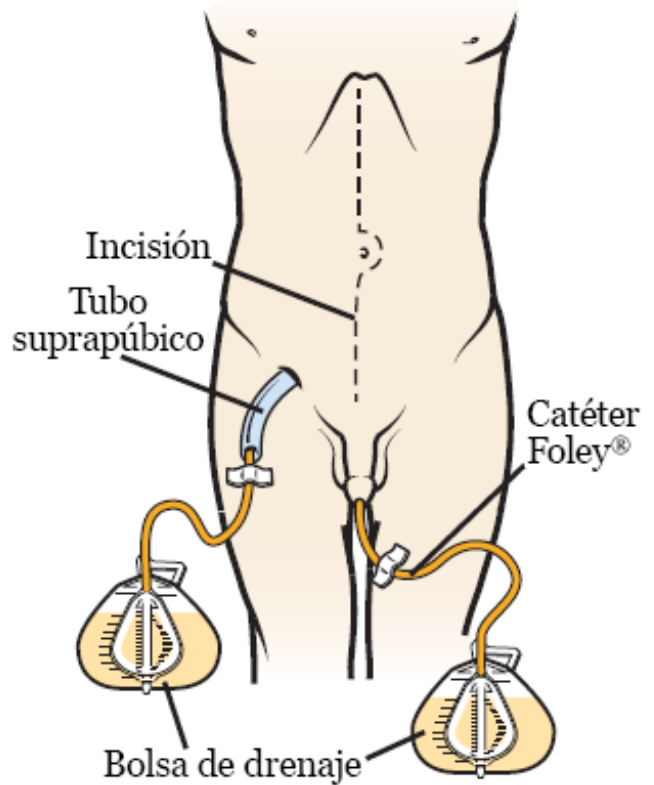
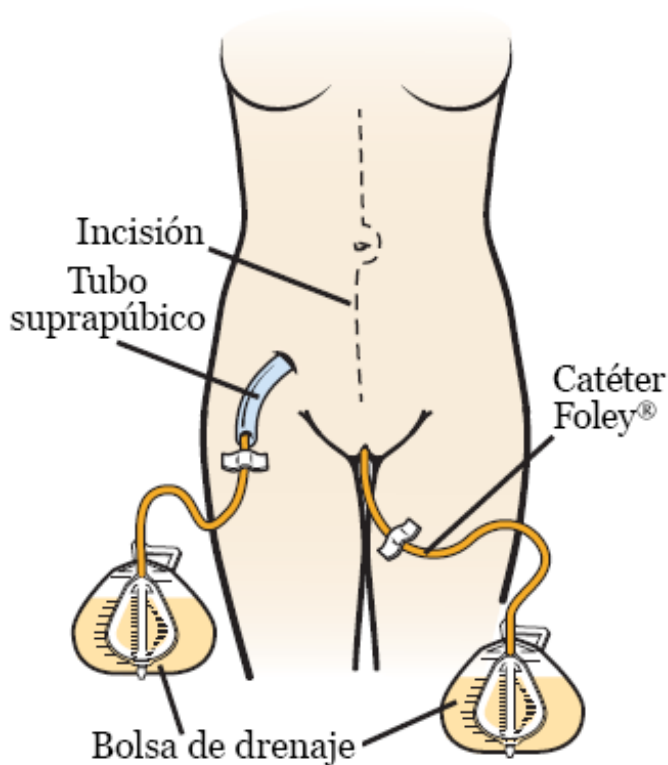
# Cuidado de la neovejiga ileal

En esta información se explica cómo irrigar (lavar) su neovejiga ileal.

## Información sobre la neovejiga ileal

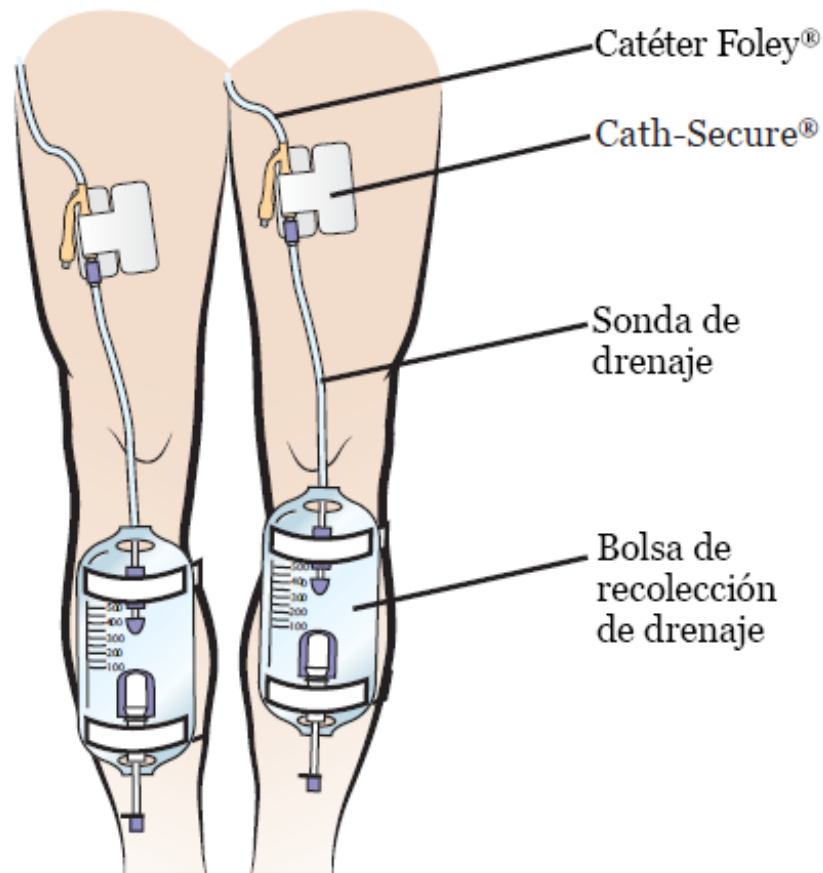
Una neovejiga es una vejiga hecha de una parte del intestino. Permite que el cuerpo vacíe la orina (el pis) a través de la uretra.

Sin embargo, la neovejiga no funciona del mismo modo que la vejiga natural. Después de la cirugía, las neovejigas tienen 2 catéteres (tubos finos) que drenan la orina y ayudan a sanar el cuerpo. Uno de los catéteres es un catéter Foley<sup>®</sup>, que drena la orina pasando a través de la uretra y llegando a la neovejiga. El otro catéter es una sonda suprapúbica que va desde el abdomen inferior (el vientre) hasta la neovejiga (véase la figura 1).



®”>

La orina drenará en bolsas conectadas a los catéteres. Durante el día, las bolsas de drenaje pueden conectarse a la pierna para que pueda moverse con más facilidad. Tendrá que vaciar estas bolsas cada 2 a 3 horas. Por la noche, conecte los catéteres a la bolsa de drenaje grande (de noche) con Cath-Secures® o cinta. Esto le permitirá dormir toda la noche sin tener que vaciar las bolsas. Debe haber orina drenando hacia una o ambas bolsas. Si no hay orina drenando de ninguna bolsa, llame a su proveedor de cuidados de la salud.



La neovejiga está compuesta de una parte del intestino, y el intestino produce mucosidad. Esta mucosidad se puede acumular y obstruir los catéteres. Para evitar esto, tendrá que irrigar los catéteres de la neovejiga.

Antes de salir del hospital, su enfermero le dará suficientes materiales para las irrigaciones que le durarán hasta que le quiten los catéteres. También recibirá los nombres de los proveedores para solicitar materiales en caso de que necesite más.

## **Instrucciones para la autoirrigación**

Tendrá que hacer autoirrigaciones 4 veces por día, a menos que el proveedor de cuidados de la salud le indique

lo contrario. Si siente presión, dolor o distensión en el abdomen, pruebe a irrigar los catéteres para retirar la mucosidad que puede estar causando estos síntomas. Si esto no ayuda, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

1. Límpiense las manos. Si se lava las manos con agua y jabón, mójeselas, aplique jabón, masajéelas minuciosamente durante 15 segundos y luego enjuágueselas. Séqueselas con una toalla desechable y use la misma toalla para cerrar el grifo. Si usa un antiséptico para manos a base de alcohol, asegúrese de cubrirse las manos con el producto y masajéelas hasta que estén secas.
2. Reúna los materiales sobre una superficie limpia. Le recomendamos usar una mesa portátil, como una mesa para televisor. Necesitará lo siguiente:
  - 1 jeringa (60 ml)
  - Salino normal
  - Un recipiente pequeño
3. Si las bolsas de drenaje están llenas de orina, vacíelas en el inodoro.
4. Abra la botella de salino.
5. Quite el émbolo de la jeringa.

6. Siéntese en una silla y recline el cuerpo a un ángulo de 30 a 45 grados.
7. Apoye la jeringa sobre la superficie limpia y desconecte la sonda suprapúbica de la bolsa de drenaje.
8. Coloque la jeringa en la sonda suprapúbica.
9. Vierta 60 ml de salino en la parte superior de la jeringa. Eleve la jeringa y la sonda en sentido vertical para que el salino pase por la sonda.
10. Una vez que el salino drene hacia el interior de la neovejiga, quite la jeringa y vuelva a conectar la sonda suprapúbica a la bolsa de drenaje. Espere para ver si el salino pasa por el tubo hacia la bolsa de drenaje. Lo más probable es que también vea algo de mucosidad. Esto se llama irrigación por gravedad.
11. Si el salino drena de inmediato a través de la sonda suprapúbica, repita una vez más los pasos 8 a 10. Usted ya terminó de irrigar la sonda suprapúbica y puede pasar al paso 17 para irrigar el catéter Foley.
12. Si el salino no fluye a través de la sonda suprapúbica, es probable que haya una obstrucción debido a la mucosidad. Si aún hay salino en la jeringa, vacíela en el recipiente pequeño y tire el contenido en el inodoro.
13. Vuelva a colocar el émbolo en la jeringa y retire 30 ml de salino. Si es necesario, coloque la jeringa sobre una

superficie limpia.

14. Desconecte la bolsa de drenaje de la sonda suprapúbica. Coloque la punta de la jeringa en la sonda suprapúbica. Empuje suavemente el salino hacia el interior de la sonda. Esto se llama purga.
  - Si no puede empujar suavemente, no lo fuerce y vaya al paso 17 para tratar de irrigar el catéter Foley.
15. Tire hacia atrás de la jeringa. Esto se conoce como aspiración. Probablemente vea algo de mucosidad mezclada con el salino en la jeringa.
  - Si puede aspirar la sonda suprapúbica, vacíe la jeringa en el recipiente pequeño y tire el contenido en el inodoro.
  - Si no puede tirar hacia atrás con suavidad de la jeringa durante la aspiración, no lo fuerce. Quite la jeringa y vuelva a conectar la sonda suprapúbica a la bolsa de drenaje. Levántese y camine. Probablemente vea drenaje mezclado con mucosidad que sale de la sonda suprapúbica en ese momento.
16. Si puede aspirar y purgar la sonda suprapúbica, hágalo una vez más. Luego vuelva a conectar la bolsa de drenaje a la sonda suprapúbica. Si aún no puede purgar la sonda suprapúbica, vaya al paso 17 para tratar de irrigar el catéter Foley.

17. Para irrigar el catéter Foley, siga los pasos 5 a 15. Puede usar la misma jeringa para irrigar el catéter Foley y la sonda suprapúbica.
18. Si no puede irrigar, purgar o aspirar una o ambas sondas, vuelva al paso 10 e intente nuevamente la irrigación por gravedad. Esta vez debería obtener mejores resultados. Si esto no sucede, llame a su proveedor de cuidados de la salud.
19. Puede usar nuevamente la misma jeringa para la próxima irrigación. Limpie la jeringa después de cada uso sacando el émbolo de la jeringa y lavando tanto el émbolo como la jeringa con agua caliente y jabón. Deje que se sequen al aire sobre una superficie limpia.
0. Lávese las manos según las instrucciones que se brindaron en el paso 1.

## **Cuidados en casa**

- Tome 8 vasos (de 8 onzas o 240 ml) de líquidos sin cafeína por día.
- No consuma alcohol hasta que le quiten el catéter.
- No cubra la sonda suprapúbica con un vendaje a menos que haya un drenaje alrededor de la sonda.
- Camine al menos 3 veces al día. Debería caminar la misma distancia o más que lo que caminaba cuando

estaba en el hospital.

Para obtener más información sobre cómo cuidar del catéter, pida al enfermero el recurso [Cuidado del catéter urinario \(Foley\)](#).

## **Llame a su proveedor de cuidados de la salud si le sucede lo siguiente:**

- No puede purgar la sonda o el catéter
- No observa drenaje de la sonda o el catéter después de la irrigación
- No observa drenaje de orina de ninguna de las bolsas
- Siente presión, dolor o distensión en el abdomen después de la irrigación
  - Trate de irrigar primero para aliviar cualquier tapón de mucosidad que pueda estar causando estos síntomas.
- Tiene una temperatura de más de 100.5 °F (38.1 °C)
- Tiene pus en la incisión (corte quirúrgico)
- Tiene enrojecimiento alrededor de la incisión
- Tiene orina que huele mal
- Tiene náuseas (sensación de que va a vomitar) y vómitos
- Tiene algún problema inesperado o que no tenga explicación

- Tiene preguntas o inquietudes

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](http://www.mskcc.org/pe) y busque en nuestra biblioteca virtual.

---

Caring for Your Ileal Neobladder - Last updated on September 20, 2021

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