Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el catéter de drenaje con un disco Uresil®

Esta información le ayudará a prepararse para la colocación de su catéter de drenaje con disco UreSil en MSK. Se explicará cómo cuidarlo en casa.

Información sobre el catéter de drenaje

Un catéter de drenaje es una sonda delgada y flexible que drena líquido que se acumula en el cuerpo. Cuando este líquido está infectado, se llama absceso. Un absceso puede causar fiebre, dolor o resultados de análisis de sangre que no son normales. Si el líquido no está infectado, es posible que tenga síntomas o tal vez no los tenga.

Información sobre la colocación del catéter de drenaje

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

y le dará tiempo para hacer preguntas antes de firmar un formulario de consentimiento. Firmar el formulario de consentimiento significa que está de acuerdo con el procedimiento y comprende los riesgos.

Durante su procedimiento, su médico le pondrá el catéter a través de la piel. Como ayuda para colocar el catéter en su lugar, el médico utilizará una fluoroscopía (radiografías en tiempo real), tomografía computarizada (CT) o ecografía. Luego lo fijará a la piel con un disco de silicona. Sujetará el disco a la piel con un vendaje adhesivo (tiritas).

El procedimiento suele tardar menos de una hora.

Después del procedimiento, el catéter se conecta a una bolsa pequeña donde se recoge el drenaje. La bolsa estará debajo del catéter. Esto permite que el líquido drene del catéter a la bolsa por gravedad. Su médico le dará una idea de la cantidad de drenaje que debe esperar.

El médico retirará el catéter cuando el líquido y la infección hayan desaparecido.

Con frecuencia, los catéteres de drenaje se colocan con urgencia si la persona está enferma. En algunos casos, se programa una cita para que la persona vaya al hospital y se lleve a cabo el procedimiento. Si ese fuera su caso, siga las pautas que se brindan a continuación.

Qué hacer antes de su procedimiento

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.

Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma una medicina GLP-1. Debe seguir instrucciones específicas 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 medicinas.

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 medicinas GLP-1. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas 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®)

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.



Si mantiene el dispositivo puesto, es posible que tenga que firmar un formulario. Un miembro de su equipo de atención hablará con usted sobre este tema antes de su procedimiento.

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

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

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 use 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 u otras directivas anticipadas, si los llenó.
- Su máquina CPAP o BiPAP, si usa una. Si no puede traerla, le daremos una para que use mientras se encuentre en el hospital.

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 deban hacerse procedimientos el mismo día.

Usted se reunirá con el médico que colocará el catéter. Le explicará el procedimiento y le pedirá que firme un formulario de consentimiento.

Reúnase con un enfermero

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una 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 en la sala de procedimientos.

Reúnase con un anestesiólogo

También hablará con un anestesiólogo. Un anestesiólogo es un médico con capacitación especial en anestesia. Le administrará anestesia durante su procedimiento. Además:

- Examinará su historia clínica con usted.
- Preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema. Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar) o dolor.
- Le hablará acerca de su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Dentro de la sala de procedimientos

Un miembro de su equipo de atención le llevará a la sala donde se hará el procedimiento. Si no tiene una vía intravenosa (IV), el enfermero le pondrá una. Se le administrarán medicamentos a través de la vía intravenosa para adormecerle. También se le aplicará una inyección de anestesia local. Este es un medicamento para adormecer el área donde le colocarán el catéter en la piel.

Luego, su médico realizará el procedimiento de colocación y fijará el catéter a la piel. Sujetará el disco a la piel con un vendaje adhesivo (tiritas).

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 medicamentos hayan desaparecido. Luego regresará a la habitación del hospital o se irá a casa con su cuidador.

Información sobre el catéter

Habrá una marca negra sobre el catéter por encima del disco (véase la figura 1). El enfermero se la mostrará. 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 de inmediato para que alguien lo revise.

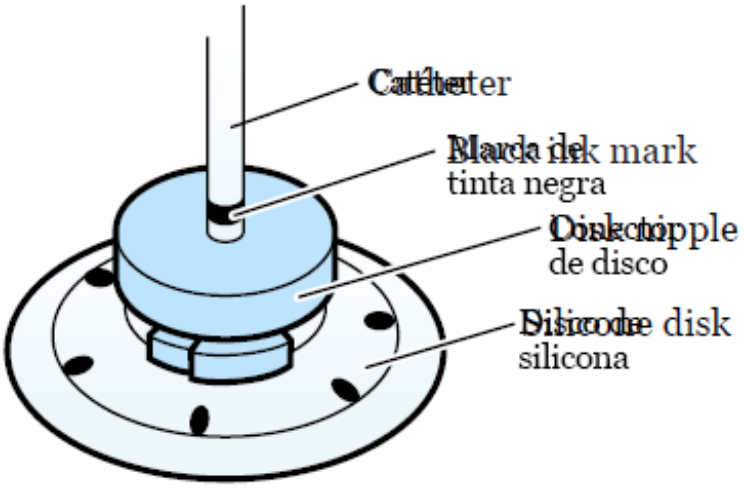

Figura 1. Marca negra sobre el disco

El extremo de afuera del cuerpo de su catéter se conectará a una llave de paso de 3 vías (véase la figura 2). La llave de paso tiene una válvula que puede girar para controlar el flujo. Además, tiene 3 puntos de conexión.

La bolsa de drenaje se conecta a un punto de sujeción opuesto al catéter. Puede conectar la bolsa de drenaje a su ropa por medio de un gancho o sujetarla a la pierna con tiras de Velcro®. La parte de abajo de la bolsa tiene una tapa a rosca azul, que usted usará para drenar la bolsa.

El tercer punto de sujeción tiene una cubierta protectora. Esta cubierta se llama conector sin aguja (también llamado puerto de inyección o clave). Puede inyectar líquidos por aquí.

CathGrip® es un dispositivo que ayuda a mantener el catéter en el cuerpo en caso de que tire de él de forma accidental. Siempre use CathGrip mientras tenga colocado

el catéter.

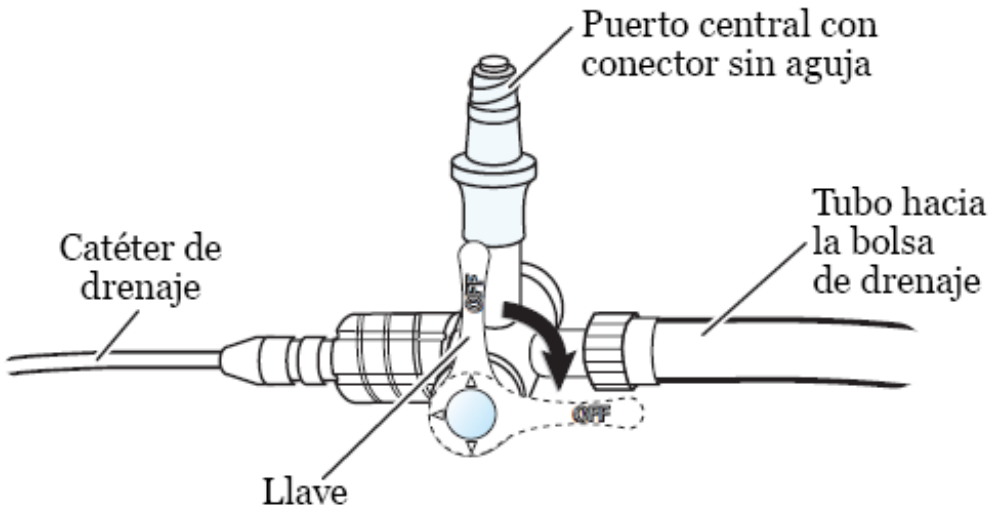

Figura 2. Llave de paso de 3 vías

Duchas

Puede ducharse, pero debe mantener seco el vendaje. Si este se moja, tendrá que cambiarlo. Es habitual que los vendajes mojados causen problemas en la piel.

Antes de ducharse, quite el cinto y vacíe la bolsa de drenaje. Sujete la bolsa de drenaje a su cuerpo con una cinta adhesiva cerca del catéter, o sujétesela a la cintura con una faja.

Cubra su vendaje para mantenerlo seco. Con una cinta adhesiva, pegue un envoltorio plástico o una bolsa de un galón de capacidad sobre el vendaje para mantenerlo seco. También puede proteger el vendaje con AquaGuard®, que es una cubierta impermeable desechable. Usar una ducha manual puede ayudar a que el

agua no se acerque a él.

Cómo ponerse el AquaGuard

Siga estas instrucciones para ponerse el AquaGuard. Tendrá que seguir usando un vendaje Uresil. No use el AquaGuard para reemplazar el vendaje UreSil.

1. Los bordes

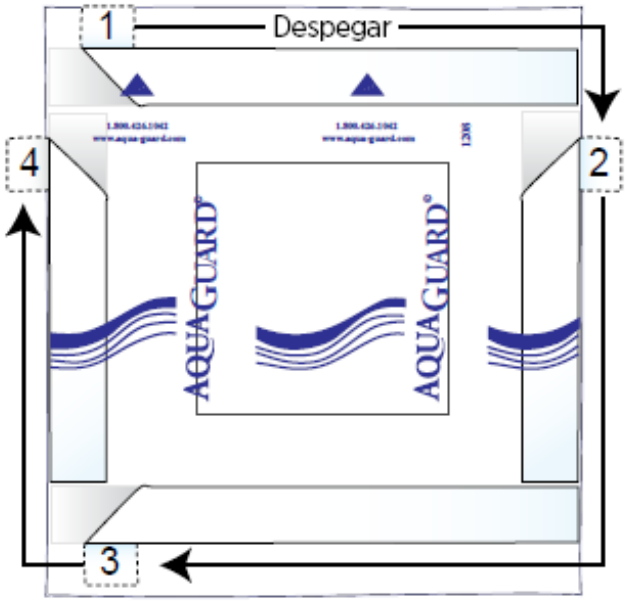

Figura 3. Cómo doblar y quitar los bordes del AquaGuard

del AquaGuard tienen una cinta adhesiva que se puede despegar. Doble una de las esquinas a cada lado de la cinta (véase la figura 3). No deje que la cinta del AquaGuard toque el vendaje. Puede levantar el vendaje cuando se quite el AquaGuard después de ducharse.

2. Sostenga el AquaGuard con las flechas apuntándole a la cabeza. Despegue la tira superior y coloque el extremo superior del AquaGuard por encima de donde se

encuentra el vendaje. Alíselo.

3. Tome una de las esquinas dobladas y despegue uno de los lados, alisándolo a medida que avance.
4. Pegue la parte inferior y el otro lado del mismo modo.
5. Cuando termine de ducharse, quítese el AquaGuard y tírelo a la basura.

Cómo cuidar el catéter de drenaje

El enfermero le enseñará cómo cuidar del catéter. 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.

Todos los días:

- Revise el catéter.
- Enjuague el catéter con salino normal.
- Registre la cantidad de drenaje que haya en la bolsa.
- Vacíe el drenaje de la bolsa.

Cambie su vendaje y bolsa de drenaje una vez por semana. También tendrá que cambiar el vendaje si se afloja, se moja o se ensucia. Si deja el vendaje húmedo contra la piel,

puede irritarla y causarle dolor.

Puede revisar el catéter y lavarlo con salino normal usted mismo o pedirle a alguien que le ayude. Es posible que necesite a alguien para ayudarle a cambiar el vendaje y su equipo de drenaje.

Revise el catéter

Controle el catéter todos los días. Puede usar un espejo de mano o de pared para hacerlo.

1. Encuentre la marca negra para asegurarse de que esté en la posición correcta cerca del disco.
2. Revise el vendaje para comprobar que esté firme. Cambie el vendaje 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. No debe haber sarpullido, lesiones ni enrojecimiento. El líquido no debería filtrarse a través del catéter.
4. Observe el líquido en la bolsa. Debe circular libremente hacia el interior de la bolsa. No debería haber cambios en la apariencia.
5. Revise el catéter y la bolsa de drenaje para ver si hay torceduras (dobladuras) en el tubo.

Si ve algún problema, termine el cuidado del catéter, y

luego llame al consultorio de su radiólogo intervencionista.

Purgue el catéter

Purgue el catéter con salino normal. Su médico le dirá con qué frecuencia hacer esto. Siga las instrucciones que este le dé. También le dirá si debe usar 3 mililitros (mL), 5 mL o 10 mL de salino normal.

A continuación hay un video que muestra cómo purgar un catéter biliar. Siga las mismas instrucciones para purgar el catéter de drenaje con un disco UreSil.

How To Flush Your Biliary or Abscess Drainage Catheter (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-flush-your-biliary-abscess-drainage-catheter)

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
   - 1 jeringa (10 mL) con solución salina normal prellenada
   - 2 toallitas con alcohol
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. Retire la jeringa del envoltorio. Quite la tapa de la jeringa usando un movimiento giratorio. No permita que la punta de la jeringa toque nada.

Cuando haya quitado el tapón, saque el aire de la jeringa. Para ello, sujete la jeringa con el lado abierto hacia arriba. Luego, empuje el émbolo lentamente hasta que la solución salina normal esté arriba.

Si su médico le indicó que use menos de 10 ml para purgar, rocíe la solución salina adicional. A continuación, conecte la jeringa al conector sin aguja de la llave de paso y colóquela sobre la mesa. No permita que la punta de la jeringa toque nada.

4. Siéntese o acuéstese de manera cómoda. Gire la llave de paso hacia la bolsa de drenaje (véase la figura 2).
5. Limpie el conector sin aguja de la llave de paso frotándolo con una toallita con alcohol durante 15 a 30 segundos.
6. Coloque la jeringa sobre el conector sin aguja. Sostenga el conector mientras empuja y gira la jeringa en sentido horario (a la derecha) para trabarlo en su posición.
7. Empuje el émbolo de la jeringa para empujar un tercio del salino normal al catéter, luego haga una pausa. Empuje otro tercio de la solución salina normal y haga otra pausa. Luego, empuje el resto de la solución salina normal en el catéter. Nunca tire hacia atrás el émbolo. Siempre empuje hacia adelante.

Deténgase y llame al consultorio de su médico si tiene alguno de los siguientes síntomas durante el enjuague:

- **Siente dolor.**
- **Siente resistencia.**
- **Ve pérdidas en el catéter.**

No trate de poner más solución salina.

8. Cuando la jeringa esté vacía, gírela en sentido antihorario (a la izquierda) para quitarla. Tírela en la basura regular. Luego, gire la llave de paso hacia atrás en dirección del conector sin aguja. Probablemente verá líquido que drena en la bolsa.

Cómo vaciar el drenaje recolectado de la bolsa

Mida y vacíe el drenaje dos veces al día o con más frecuencia si es necesario.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
   - El recipiente medidor que recibió en el hospital.
   - Guantes no estériles.
   - 2 toallitas con alcohol.
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. Póngase los guantes no estériles.
4. Limpie la tapa al fondo de la bolsa de drenaje con una toallita con alcohol.
5. Abra la tapa mientras la sostiene sobre el recipiente medidor.
6. Permita que el líquido drene en el recipiente. No permita que la base de la bolsa toque los costados del recipiente de drenaje.
7. Cuando todo el líquido haya drenado de la bolsa, gire la tapa para cerrarla.
8. Limpie la tapa con una toallita con alcohol.
9. Mida la cantidad de líquido en el recipiente, luego purgue el líquido en el inodoro.
0. Lave el recipiente medidor con agua y jabón. Déjela secar al aire.
11. Tire los guantes. Lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, o con un desinfectante de manos a base de alcohol.
12. Registre la cantidad de drenaje en el formulario al final de este recurso. Asegúrese de restar la cantidad de enjuague salino que drena (3 mL, 5 mL o 10 mL) del total diario.

Cambio del vendaje UreSil

El disco UreSil está conectado a su catéter de drenaje. El sistema del vendaje UreSil cubre el disco. Esto mantiene el catéter en su lugar y lejos de la piel donde el médico lo colocó.

Cambie el vendaje, la llave de paso y el sistema de drenaje una vez a la semana.

Cambie el vendaje si:

- Se moja.
- Se ensucia.
- Se afloja.
- Se despega de la piel.
- Tiene pérdidas.

Puede intentar montar el equipo usted mismo o pedirle ayuda a alguien. Necesitará a alguien para ayudarle a cambiar el vendaje y el equipo.

Este video muestra cómo cambiar su vendaje Uresil:



Por favor, visite www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/video/how-change-your-uresil-dressing para ver este video.

.

1. Reúna el siguiente material:
    - 1 vendaje adhesivo UreSil
    - Película de barrera no irritante 3M™
    - Toallita removedora de adhesivos
    - Toallitas con alcohol
    - Gasa
    - Jabón suave y un vaso con agua
    - Guantes no estériles
    - 1 apósito Telfa (de 2 pulgadas x 2 pulgadas o 5 cm x 5 cm)
    - Tijeras
    - Kit CathGrip
    - Cubo de basura
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 las tijeras con un paño 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 4) y póngalo a un lado.

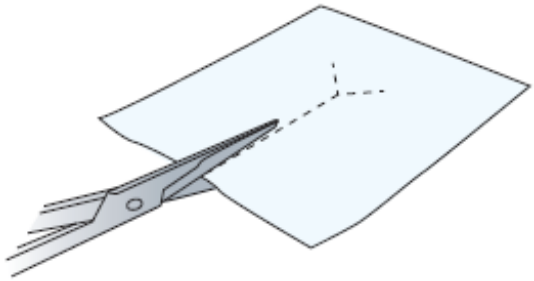

Figura 4. Corte en Telfa

4. Siéntese o acuéstese de manera cómoda. A partir de ahora, necesitará a alguien que le ayude. La persona que vaya a cambiar el vendaje debe seguir las instrucciones que se brindan a continuación.
5. Lávese las manos y póngase los guantes no estériles.
6. Coloque la bolsa de drenaje en algún lugar de donde no se caiga.
7. Sostenga el disco de silicona en su sitio con 1 dedo para no tensar ni tirar del catéter. Encuentre el corte en el vendaje UreSil. Desde ese sitio, despegue lenta y suavemente el adhesivo de la piel, sin dejar de sostener el disco. Si la piel alrededor del catéter está sensible, limpie con el removedor de adhesivos alrededor del borde del vendaje. Esto puede ayudarle a aliviar las molestias.
8. Suelte el catéter de las tiras del CathGrip. Cerciórese de que la bolsa de drenaje esté en un sitio donde no se pueda caer. Si va a cambiar el CathGrip, use un removedor de adhesivos para retirarlo de la piel.

9. Deseche el vendaje UreSil anterior y el removedor de adhesivos si lo usó.
0. Tome una gasa y humedézcala con agua y jabón. Úsela para limpiar la piel alrededor y debajo del disco UreSil. Con la misma gasa, limpie la parte superior e inferior del disco. Siempre sostenga uno de los lados del disco firmemente sobre la piel mientras limpia debajo del otro lado.
11. Enjuague la piel con una gasa nueva y limpia y séquela con otra gasa limpia.
12. Limpie la parte superior del disco con una toallita con alcohol. Esto permitirá eliminar los restos de jabón.
13. Observe el conector del disco. La marca de tinta negra debe estar justo por encima del conector (véase la figura 1). Si se ha desplazado, termine de cambiar el vendaje y llame al consultorio del médico.
14. Revise el sitio de la inserción debajo del disco de silicona. Siempre sostenga uno de los lados del disco firmemente sobre la piel mientras levanta el otro lado. Termine de cambiar el vendaje y llame al consultorio del médico si ve:
    - Enrojecimiento.
    - Inflamación.
    - Drenaje que huele mal.

- Pérdida de líquido alrededor del catéter.

Tal vez note que hay tejido nuevo creciendo alrededor del sitio de la inserción. Esto no causa daño, pero su médico puede retirarlo si provoca dolor.

15. Aplique 3M™ No Sting Barrier Film sobre la piel alrededor y debajo del disco de silicona. Luego ponga más en la parte superior del disco, donde se colocará el vendaje. Esto protege la piel.
16. Deslice el apósito Telfa debajo del disco, alrededor del catéter (véase la figura 5). El corte debe quedar apuntando hacia los pies de la persona. El apósito Telfa evitará que se acumule humedad debajo del disco.

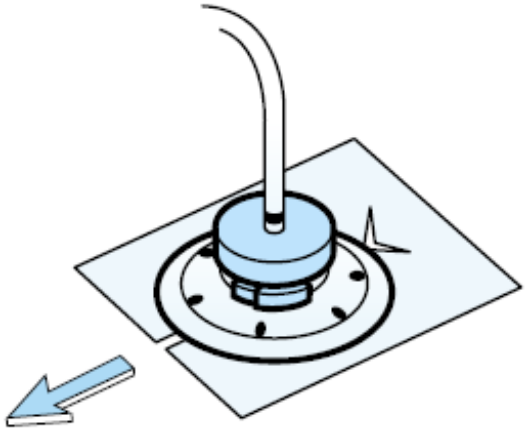

Figura 5. Deslizamiento del apósito Telfa debajo del disco, alrededor del catéter

17. Tome el vendaje UreSil. Abra el corte y colóquelo alrededor del catéter (véase la figura 6). Alinee el corte

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

Coloque el vendaje sobre la parte plana del disco, pero debajo del conector del disco. El corte del vendaje debe quedar apuntando hacia los pies de la persona. Esto permite que la piel respire y ayuda a que no se agriete.

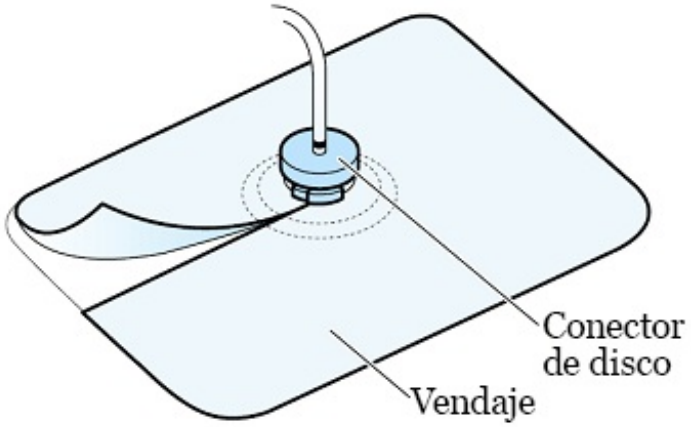

Figura 6. Vendaje UreSil

18. El lado posterior del vendaje UreSil consta de tres piezas. Comience en la esquina de la pieza más grande y despéguela con lentitud. A medida que vaya despegando el papel, vaya presionando el adhesivo contra la piel. Esto le resultará más fácil con la práctica. Si el vendaje no se pega correctamente, retire el vendaje UreSil y Telfa y vuelva a comenzar en el paso 15.
19. 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.

0. Si va a cambiar la bolsa de drenaje de la pierna o el dispositivo CathGrip, siga las instrucciones que aparecen en las secciones siguientes. Si solo va a cambiar el vendaje, vuelva a conectar el catéter en el CathGrip.

   Para fijar el CathGrip, coloque el catéter en las tiras del dispositivo. Hay 2 tiras, una con bordes dentados y otra con agujeros. La tira de los agujeros tiene dos aberturas.

   Coloque la tira de los bordes dentados dentro de la abertura inferior de la otra tira. Luego, tírela para ajustarla (véase la figura 7).

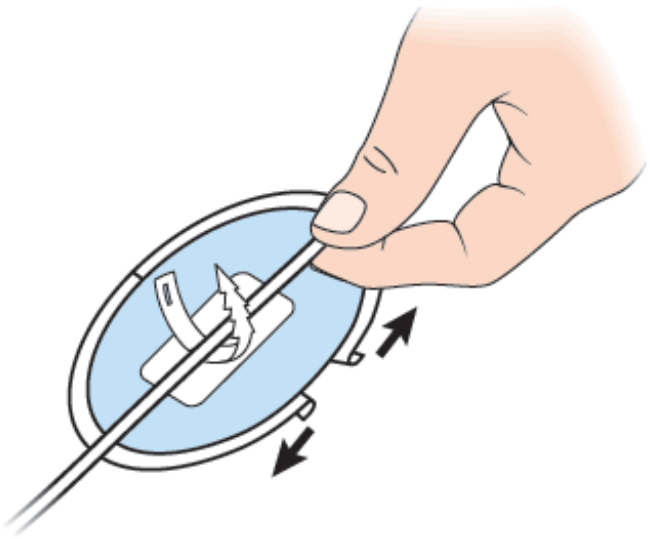

Figura 7. Colocar el catéter y retirar el papel posterior del CathGrip

21. Quítese los guantes y tírelos a la basura.
22. Escriba la fecha del cambio de vendaje sobre el vendaje UreSil para que sepa cuándo cambiarlo nuevamente.
23. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos, o use un desinfectante de manos a base de alcohol.

Cambio de la llave de paso y el equipo de drenaje

A continuación hay un video que muestra cómo cambiar el equipo en un catéter con disco UreSil. Siga las mismas instrucciones para cambiar el equipo.

Por favor, visite www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/video/how-change-stopcock-and-draining-system-your-biliary-abscess-catheter para ver este video.

1. Reúna el equipo:
   - Guantes no estériles
   - 1 conector sin aguja
   - 1 llave de paso de 3 vías
   - 1 bolsa de drenaje
   - 1 kit de Cathgrip
   - Gancho o tira
   - Gasa

- Cinta de papel Micropore® de 1 pulgada
- Cubo de basura

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. Abra los paquetes con el conector sin aguja, la llave de paso de 3 vías y la bolsa de drenaje. Ponga el paquete con la bolsa de drenaje a un costado.
4. Quite la cubierta protectora de la base del conector sin aguja y tírelo. Sujete el conector sin aguja al puerto central de la llave de paso (véase la figura 2). Luego, apoye la llave de paso.
5. Saque la bolsa de drenaje del paquete. Conecte los tubos de la bolsa de drenaje a la llave de paso con un movimiento giratorio. Cierre el puerto de drenaje en la parte inferior de la bolsa girándolo a la derecha. Cerrar el puerto evita las filtraciones.
6. Coloque la bolsa de drenaje ensamblada de vuelta en su paquete. Esto la mantendrá limpia hasta que esté listo para conectarla al catéter.
7. Lávese las manos nuevamente durante al menos 20 segundos, luego póngase los guantes no estériles.
8. Si no lo hizo, suelte el catéter de las tiras del CathGrip. Cerciórese de que la bolsa de drenaje esté en un sitio

donde no se pueda caer.

9. Si la bolsa está sujeta con un gancho, quite el gancho. Asegúrese de poder alcanzar la nueva bolsa de drenaje.
0. Sujete una gasa bajo el conector y desenrosque la antigua llave de paso y el sistema de drenaje del catéter. Tírela y conecte rápidamente la nueva llave de paso y sistema de drenaje.
11. Asegúrese de que la tapa de la llave de paso se haya girado en la dirección del conector sin aguja.

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.

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

   No debe haber tirones ni tensión en el catéter cuando esté colocado. El catéter debe quedar levemente arqueado.

2. Apoye el tubo en el costado del abdomen donde puso el CathGrip.

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 Esto eliminará los aceites y productos de la piel, como la loción 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. Deje 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 7). Colóquelo sobre la piel en el sitio deseado. Haga lo mismo del otro lado.
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 8).

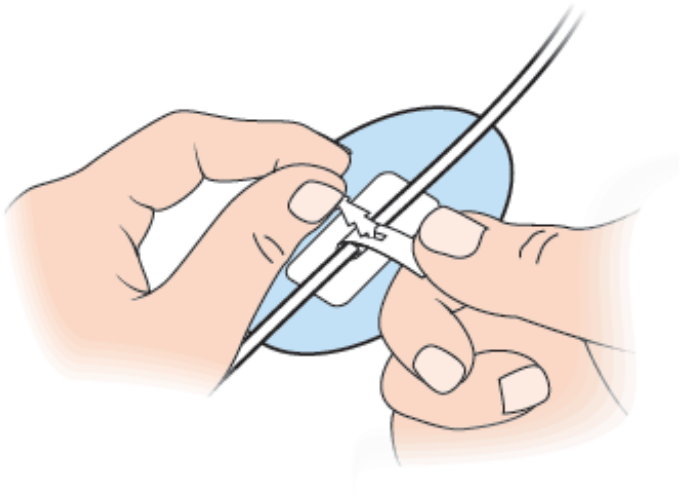

Figura 8. Sujetar el catéter en el CathGrip

11. Compruebe que el catéter no quede tirante ni tensionado. Si nota que esto ha ocurrido, cambie la posición del catéter en el CathGrip.
12. Asegure la bolsa de drenaje con la tira o con un gancho. Sujete la bolsa a la pretina de su ropa con el gancho o a la pierna con las tiras de Velcro. La bolsa debería estar debajo del nivel del catéter. Esto permite que el catéter drene por gravedad (véase la figura 9).

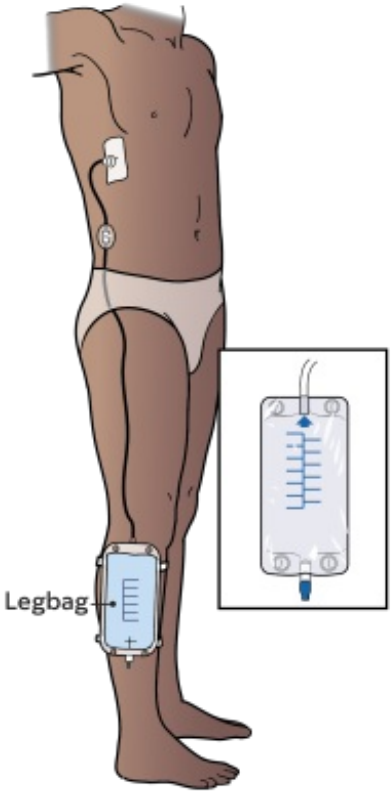

Figura 9. Bolsa de drenaje debajo del catéter

13. Fíjese que el líquido esté drenando hacia el interior del nuevo tubo.
14. Cuando haya terminado, quítese los guantes y lávese las manos.

Actividades que puede realizar con el catéter de drenaje puesto

- 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 repetida. Esto podría hacer que el catéter se mueva.

- No nade, no tome baños de tina ni sumerja el catéter bajo el agua. Hable con el médico de Radiología Intervencionista si tiene vacaciones planeadas. Le indicará qué debe hacer en esa situación.
- 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 o medias, deforme el tubo. Intente no acostarse sobre el catéter cuando duerma para evitar que se doble. Por lo general, la ropa puede cubrir el catéter, por lo que debe ser holgada (no ajustada).

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- No hay drenaje del catéter cuando la llave de paso de 3 vías está en posición vertical.
- La cantidad de drenaje es mucho menor que la habitual.
- El drenaje parece tener sangre.
- Hay una filtración alrededor del sitio de inserción.
- No puede purgar el catéter o se filtra mientras lo está purgando.

- La ubicación de la marca negra cambió.
- Ya no hay drenaje del catéter.
- La pinza se rompió o abrió.
- Hay un doblez en la sonda que no puede enderezar y que causa una obstrucción.
- Siente dolor en el sitio de inserción del catéter o este presenta inflamación.
- La piel alrededor del catéter está roja, irritada o diferente de la forma en que siempre está.
- Tiene una fiebre de 100.4 °F (38 °C).
- 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)	3170
Toallitas con alcohol (1 caja)	3330

CathGrip (1 unidad)	2675
Cinta de papel Micropore (1 caja)	3174
Guantes no estériles (1 caja)	4545
Gasa (1 paquete)	3424
Skin Prep (1 caja)	3332
Vendaje adhesivo UreSil (1 caja)	3226
Telfa (1 unidad)	3327
Bolsa de drenaje (1 unidad)	3361

Jeringas prellenadas

Necesitará una receta para las jeringas de salino normal prellenadas. Puede obtener la receta de la clínica IR.

Si su farmacia local no tiene las jeringas, puede conseguirlas en la farmacia para pacientes ambulatorios en MSK. La farmacia está ubicada en el Memorial Hospital en 1275 York Avenue, entre la calle East 67th y la calle East 68th. Está abierta de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:45 p. m. Para comunicarse con la farmacia, llame al 646-888-0730.

Registro de drenaje

Fecha	Producción por la mañana	Producción en la tarde	Total (reste la cantidad de purga)	Notas

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