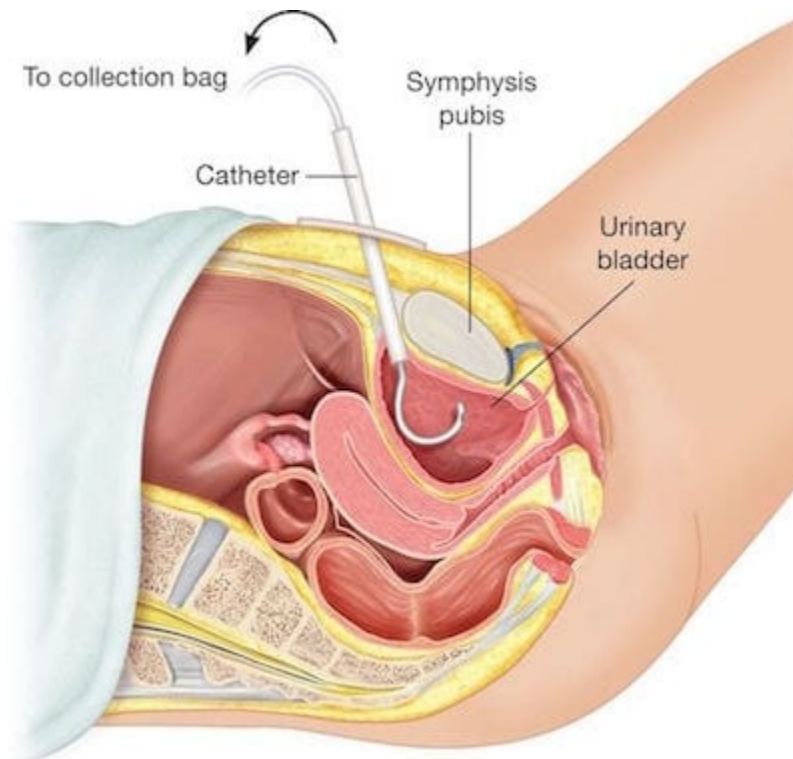


Educación Paciente y Familia

¿Qué es la Cistostomía?

La **cistostomía** es un procedimiento urológico que consiste en drenar la orina hacia el exterior del organismo mediante la implantación de un catéter en la vejiga a través de la pared abdominal. Es importante resaltar que **la cistostomía puede ser temporal o permanente (definitiva)**, esta dependerá de la condición en que se encuentre la salud del paciente. Su urólogo será quien decida la duración ideal de la misma.

Actualmente se conocen varias técnicas para llevar a cabo este procedimiento, pero la más sencilla y práctica se realiza a través de la vía percutánea, es decir a través de la piel y se conoce como cistostomía suprapúbica o talla vesical.



¿Para qué sirve la Cistostomía?

Cuando se realiza una cistostomía es porque la vejiga no está cumpliendo con su función, es decir, que no es capaz de vaciarse correctamente. Este tipo de intervención permite que la orina drene correctamente hacia la zona exterior del cuerpo, de esta manera se alivia la vejiga y se evita que ocurra un bloqueo urinario.

En pocas palabras, con la cistostomía se evita el daño renal. La cistostomía también puede emplearse en aquellos casos en que existe una obstrucción al flujo de salida de orina, como, por ejemplo, próstatas muy agrandadas o estrecheces en la uretra.

¿Cómo se realiza la Cistostomía?

El procedimiento de la cistostomía se realiza a través de la vía abdominal, realizando una pequeña incisión por arriba del pubis. Posteriormente se llega directamente a la vejiga en donde se realiza una pequeña punción que sea suficiente para la colocación de una sonda. Este procedimiento puede realizarse con anestesia local o bajo sedación.

¿Cuáles son los Riesgos?

Todo procedimiento médico puede presentar complicaciones y riesgos una vez culminada la intervención.

La cistostomía tiene los siguientes riesgos:

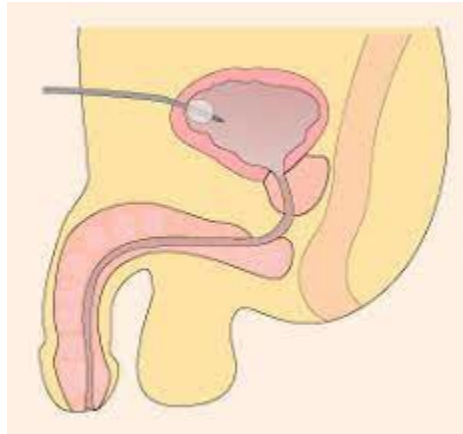
- Hemorragia en la orina.
- Irritación de la vejiga a causa de la sonda.
- Dolores en la vejiga.
- Heridas de los órganos situados en el abdomen (intestinos, arterias y venas).
- Hematomas en los músculos tras la introducción del catéter.
- Atasco del catéter por torsión del tubo.
- Pérdida del catéter.
- Infección urinaria.

Es necesario que el paciente siga al pie de la letra las indicaciones del doctor, respecto a los cuidados que debe mantener con su persona y el catéter, y, sobre todo, es importante la ingesta de agua.

Cuidado de sonda suprapúbica

La sonda le facilitará drenar la vejiga y evitar infecciones. Será necesario que usted verifique que esté funcionando adecuadamente. La sonda deberá cambiarse cada 4 a 6 semanas.

Tome de 8 a 12 vasos de agua todos los días durante unos días después de cambiar su sonda. Evite la actividad física durante una semana o dos. Es mejor mantener la sonda pegada con cinta al abdomen.



Cuidado de la piel cerca de la sonda

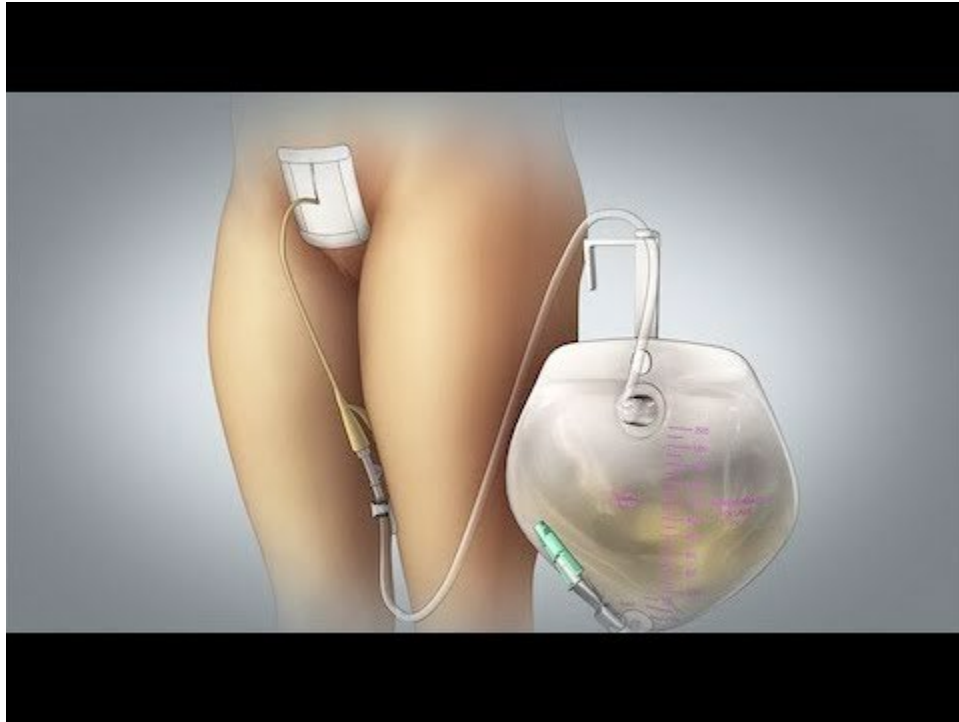
Siga estas pautas para una buena salud y cuidado de la piel:

- Revise el sitio de la sonda varias veces al día. Verifique si hay enrojecimiento, dolor, hinchazón o pus.
- Lave la zona alrededor de la sonda todos los días con jabón suave y agua. Séquela suavemente dando toques. Tomar duchas está bien. Pregunte a sus proveedores respecto a tinas de baño, piscinas y tinas calientes.
- No use cremas, polvos ni aerosoles cerca del sitio.
- Aplique vendajes alrededor del sitio de la manera como el proveedor le mostró.

Verificar que la sonda esté funcionando

Será necesario que revise la sonda y la bolsa a lo largo del día.

- Cerci6rese de que la bolsa est6 siempre por debajo de la cintura. Esto impedir6 que la orina se devuelva hacia la vejiga.
- Trate de no desconectar la sonda m6s de lo que sea necesario. El hecho de mantenerla conectada la har6 trabajar mejor.
- Verifique si hay retorcimientos y mueva la sonda si no est6 drenando.



Cuando llamar al m6dico

Comun6quese con su proveedor si:

- Usted est6 teniendo problemas para vaciar la bolsa.

- La bolsa se está llenando rápidamente y tiene un aumento en la orina.
- Usted está presentando escape de orina.
- Nota sangre en la orina unos días después de abandonar el hospital.
- Está sangrando en el sitio de inserción después de cambiar la sonda y el sangrado no se detiene dentro de 24 horas.
- La sonda parece bloqueada.
- Nota arenilla o cálculos en la orina.
- Los suministros no parecen estar funcionando (el globo no está inflando u otros problemas).
- Nota un olor o cambio en el color de la orina, o la orina está turbia.
- Tiene signos de infección (una sensación de ardor cuando orina, fiebre o escalofríos).

