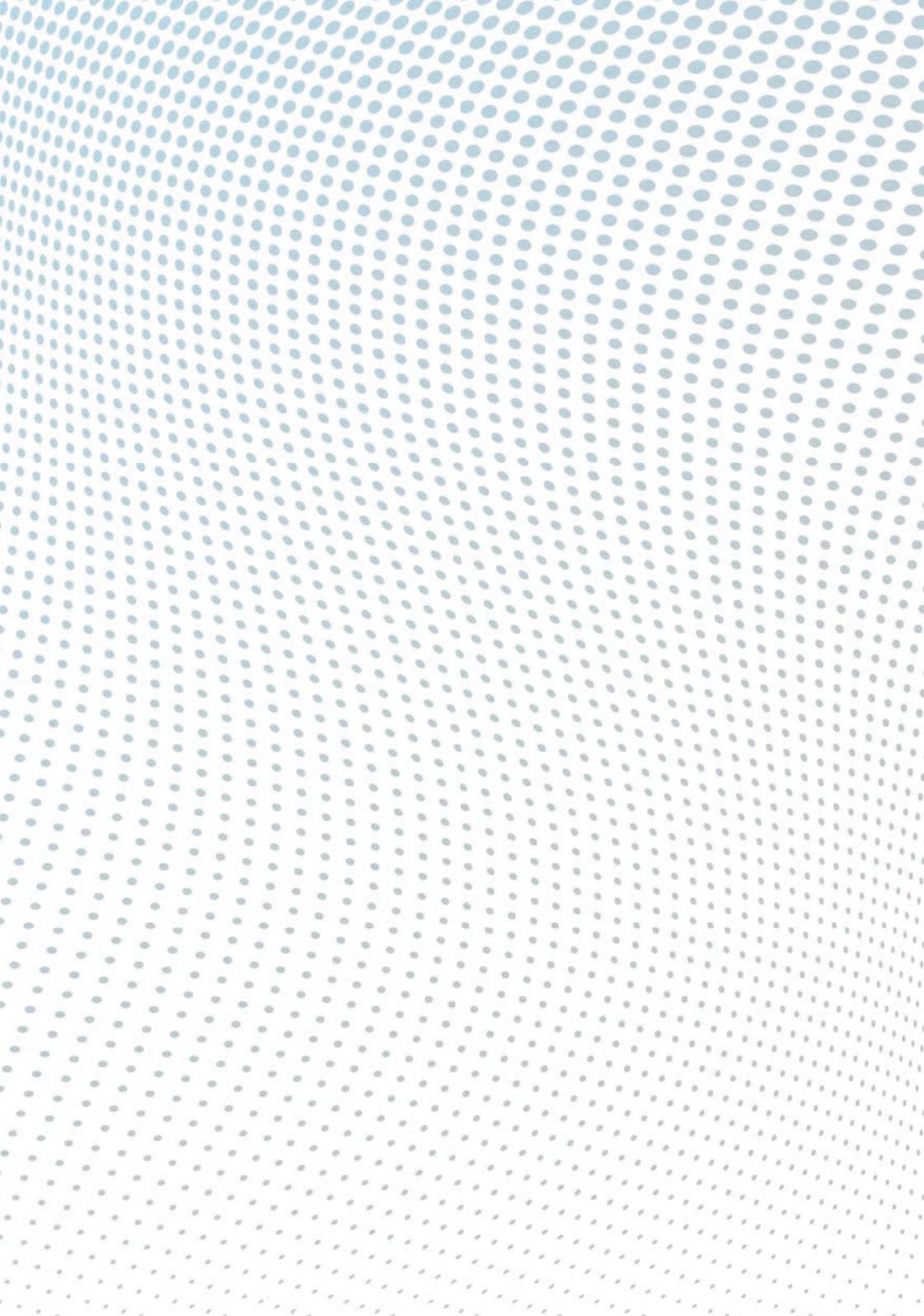




Adquiriendo habilidades en la técnica del sondaje vesical intermitente



Adquiriendo habilidades en la técnica del sondaje vesical intermitente

Índice

Introducción	4
Aprender a cuidar su vejiga e intestino tras la lesión medular	5
• El funcionamiento de su vejiga antes de la lesión medular	5
• El impacto de la lesión medular en su vejiga	6
• ¿Por qué es tan importante cuidar su vejiga después de una lesión medular?	7
La importancia del sondaje vesical intermitente para su vejiga	7
• Sondaje vesical intermitente	8
• Sondaje vesical permanente	8
• Elección de la sonda adecuada	9
• Adaptación del sondaje vesical intermitente a su vida diaria	9
• Paso a paso para la inserción de la sonda	10
• ¿Qué necesitará para sondarse?	10
• Preguntas y respuestas	16
Posibles complicaciones que debería vigilar	18
• Disreflexia autónoma	18
• Infecciones de la vejiga, del tracto urinario y de los riñones	19
• Cálculos renales	19
• Preguntas y respuestas	20
Cuidado de su intestino después de la lesión medular	21
• Alternativas para vaciar el intestino	21
• Posibles complicaciones	21
Indicaciones generales y consejos	23
Consecución de los objetivos	24
Preguntas y respuestas	26

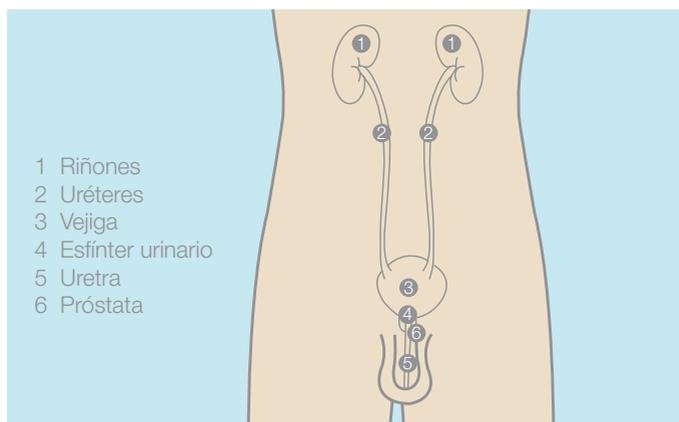
Introducción

Tras una lesión medular es bastante habitual experimentar cambios en el funcionamiento de la vejiga e intestino, tanto en la retención como en la eliminación de orina y heces, siendo difícil acostumbrarse a ambos aspectos.

Puede que se sienta inseguro y nervioso al tener que aprender la técnica del sondaje vesical intermitente, pero recuerde que a su alrededor tendrá personas que le ayudarán. Con el entrenamiento y la práctica adecuada conseguirá unos hábitos adaptados a su vida diaria. El objetivo de este manual consiste en proporcionarle la información necesaria para que sea capaz de cuidar y manejar su vejiga e intestino con las menores complicaciones posibles. Le permitirá conocer los efectos de su lesión sobre la funcionalidad de la vejiga y del intestino. Para aprender cómo realizar el sondaje vesical intermitente dispondrá de una guía que le enseñará paso a paso esta técnica, la cual, además, incluye ilustraciones detalladas que le ayudarán a comprender todo lo que debe hacer. Finalmente, para que entienda por qué se le aconseja sondarse, descubrirá cuáles son los beneficios del sondaje vesical intermitente y la importancia de seguir la pauta más apropiada.

Aprender a cuidar su vejiga e intestino tras la lesión medular

El funcionamiento de su vejiga antes de la lesión medular

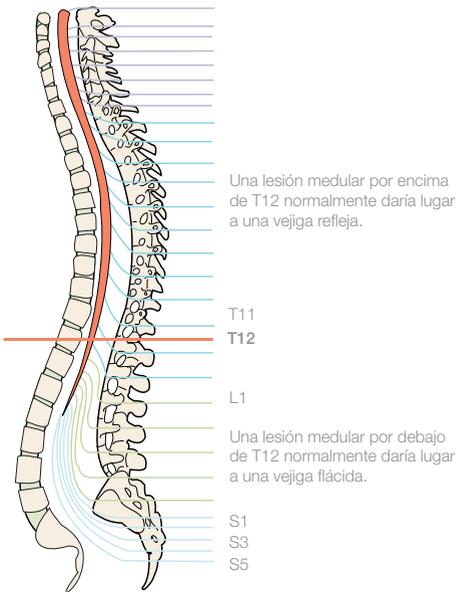


Su sistema urinario está formado por los riñones, uréteres, vejiga, esfínter y uretra. El papel de los riñones consiste en filtrar la sangre, retirando cualquier producto de desecho. Este desecho líquido se llama orina. La orina fluye desde los riñones, a través de los uréteres hacia la vejiga donde se almacena. Mientras la orina fluye hacia la vejiga, su cerebro envía señales al músculo de la pared de la vejiga. Antes de su lesión, estas señales ordenaban a ese músculo relajarse y permitir a la vejiga aumentar de tamaño. A medida que la vejiga se llenaba, estas señales ordenaban al esfínter muscular del cuello de la vejiga que se contrajese hasta que usted fuese capaz de encontrar un aseo. En ese momento, las señales de su cerebro enviaban al esfínter la orden de relajarse y al músculo de la pared de la vejiga que se contrajese permitiéndole el vaciamiento de la misma.

Normalmente, una persona produce alrededor de 1,5 litros de orina y va al aseo de 4 a 6 veces al día.

El impacto de la lesión medular en su vejiga

Con una lesión medular es muy común perder la capacidad de retener la orina o el control sobre cuándo y dónde se vacía la vejiga. El grado en que esté afectada su vejiga dependerá de qué parte de la médula espinal haya resultado dañada. Sea cual sea el cambio producido en su vejiga, éste se debe a nervios dañados y, por tanto, es irreversible. La lesión no habrá dañado sus riñones ni habrá alterado la capacidad de su cuerpo para producir orina. Seguirá produciendo aproximadamente 1,5 litros de orina cada día y deberá seguir vaciando su vejiga de 4 a 6 veces al día o con la frecuencia que su médico o enfermera le hayan recomendado.



La manera en que su vejiga y su esfínter han sido afectados dependerá de qué parte de su médula espinal haya sido dañada. Si se ha lesionado la parte superior de la médula espinal (una lesión a nivel de T11 o superior), lo más probable es que tenga vejiga “refleja,” lo que significa que no podrá sentir cuando la vejiga está llena y se vaciará automáticamente sin que en principio lo note. En algunos casos puede que la musculatura de su esfínter se contraiga cuando la vejiga esté llena, provocando un aumento de la presión que puede originar una infección o dañar los riñones a largo plazo.

Si se ha lesionado la parte baja de la médula espinal (una lesión en L1 o inferior), lo más probable es que tenga vejiga “flácida”. En este caso, probablemente no sea capaz de sentir cuando la vejiga está llena pero no se vaciará, lo que supone un riesgo de llenado excesivo y en consecuencia la posibilidad de contraer una infección y dañar los riñones. Este llenado excesivo puede originar pérdidas de orina.

Por otra parte, si tiene una lesión a nivel de T12 o que sólo afecte parcialmente a la parte inferior de su médula espinal, puede tener una vejiga “mixta”. En este caso, el efecto sobre su vejiga es una combinación de lo anteriormente expuesto y, por tanto, su comportamiento puede ser más variado e impredecible.

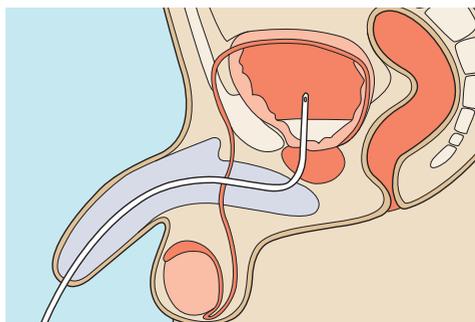
¿Por qué es tan importante cuidar su vejiga después de una lesión medular?

Es realmente importante que siga la rutina diaria recomendada por su médico o enfermera. Si se toma el tiempo necesario para cuidar su vejiga, reducirá el riesgo de sufrir complicaciones. Esto significa vaciar la vejiga de 4 a 6 veces al día, o con la frecuencia que su médico o enfermera le hayan recomendado, asegurándose en cada ocasión de que la vejiga se vacía completamente. Si la vejiga no se vacía con la frecuencia adecuada, la orina puede estancarse, por lo que las bacterias de la

orina se multiplicarían y se podría originar una infección de la propia vejiga o del tracto urinario. Si permite que su vejiga se llene demasiado puede dilatarla en exceso, dejándola flácida e incapaz de almacenar la orina; también puede aumentar la presión en su interior lo que podría ocasionar una lesión en los riñones a largo plazo. Un método eficaz para comprobar si la vejiga se vacía con la frecuencia suficiente es medir la cantidad de orina eliminada, la cual no debería exceder los 400 ml.

La importancia del sondaje vesical intermitente para su vejiga

Existen varias opciones para vaciar la vejiga. El sondaje vesical intermitente es considerado la técnica de referencia comparada con otros métodos como Credé, percusión suprapúbica, sondaje vesical permanente o sondaje suprapúbico. Esto se debe a que el sondaje vesical intermitente implica, a corto y largo plazo, menor riesgo de complicaciones (infecciones urinarias, cálculos renales o desórdenes renales), siempre y cuando se realice correctamente. Su médico o enfermera le ayudarán a encontrar una rutina adecuada para el vaciado de su vejiga. Es muy importante asegurarse de que consiga el mayor control posible de la misma.



Usted debería ser capaz de utilizar una sonda para vaciar la vejiga, sin importar qué tipo de vejiga tenga (flácida, refleja o mixta). Una sonda es un tubo fino que se inserta por la uretra hasta la vejiga. La punta es redondeada y tiene orificios laterales para permitir que entre la orina y así drenarla fuera de la vejiga.

Sondaje vesical intermitente

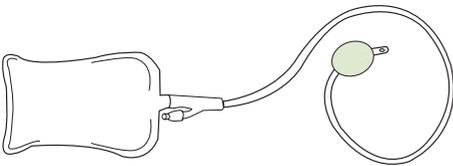
La sonda se inserta en la vejiga a través de la uretra entre 4 y 6 veces al día, o con la frecuencia que su médico o enfermera le hayan recomendado. Esta sonda se retira una vez que la vejiga ha sido vaciada completamente.



Además de ayudarle a mantener una vejiga saludable, gracias al bajo riesgo de complicaciones a corto y largo plazo, el sondaje vesical intermitente presenta un buen número de beneficios añadidos, como tener un buen control sobre su vejiga (asociado a tratamiento farmacológico, si fuese necesario), y mantener su vida sexual.

Sondaje vesical permanente

La sonda se inserta en la vejiga a través de la uretra (sondaje vesical) o a través del abdomen (sondaje suprapúbico). Una vez insertada, se infla un pequeño balón para mantenerla en su posición dentro de la vejiga. Esta sonda no se retira cada vez que se vacíe la vejiga, pero se cambia a intervalos regulares.



El sondaje vesical permanente se propone, normalmente, como solución temporal o cuando no hay otra alternativa posible, ya que hay mayor riesgo de complicaciones asociadas a su uso a largo plazo (infecciones del tracto urinario, complicaciones renales, dolor al orinar "disuria", incontinencia urinaria o daño uretral).

Es posible que le hayan colocado una sonda vesical permanente en las primeras semanas tras su lesión, sin embargo, a largo plazo se recomienda el sondaje vesical intermitente para la mayoría de los pacientes, puesto que reduce las complicaciones y puede ayudar a mejorar su calidad de vida. Esta técnica puede reducir las pérdidas de orina y le permitirá tener más independencia y autoestima.

Las investigaciones han demostrado que el sondaje vesical intermitente reduce el riesgo de desarrollar infecciones u otras complicaciones, por tanto, esta técnica puede contribuir a proteger la vejiga y los riñones a largo plazo. Si tiene pérdidas de orina debería comentarlo con su médico o enfermera quienes buscarán la causa y le ayudarán a decidir qué tipo de tratamiento necesita ya sea medicación o un cambio de hábitos. Puede que necesite otros tratamientos de apoyo como dispositivos de recogida de orina: colectores y bolsas de recogida de orina. Siempre debería comentar con su médico o enfermera los diferentes tratamientos antes de empezar a utilizarlos.

Elección de la sonda adecuada

Hay una gran variedad de sondas para el sondaje vesical intermitente. Es importante que tenga paciencia hasta que encuentre la sonda que le resulte más cómoda y se adapte mejor a sus necesidades. Es una elección muy personal y puede que la mejor opción no sea la primera sonda que utilice. Situaciones diarias diferentes pueden requerir soluciones diferentes.

Hay dos tipos de sondas para el sondaje vesical intermitente:

- Sondas sin recubrimiento. Se debe aplicar un gel lubricante antes de insertarlas.
- Sondas con recubrimiento hidrofílico. Se dividen en:
 - Sondas hidrofílicas lubricadas listas para usar.
 - Sondas hidrofílicas prelubricadas que necesitan activar la lubricación con agua.

Los estudios realizados revelan que las sondas hidrofílicas son más confortables, prácticas y fáciles de usar. Además, se asocian a un menor índice de infección y daño uretral si se comparan con otro tipo de sondas.

Las sondas también varían en función de su envase y del modo en que se utilizan, siendo algunas más discretas que otras. Su médico o enfermera le enseñará las diferentes opciones y le ayudará a elegir la sonda más adecuada.

Adaptación del sondaje vesical intermitente a su vida diaria

Es importante que cuide su vejiga cada día. Una vez le den el alta, la mejor manera de hacerlo es anticiparse y establecer una rutina que se adapte a su vida diaria. Identifique cuáles son las actividades diarias (estudios, trabajo o ejercicio) a las que debe adaptar el sondaje vesical intermitente y qué horas del día le irán mejor para realizarlo. Piense de qué forma puede acordarse de sondarse durante el día, utilizando como recordatorios herramientas tan simples como por ejemplo, calendarios, relojes y alarmas. Para obtener más información sobre diferentes sistemas recordatorios, lea el manual "El Sondaje Vesical Intermitente en tu vida diaria". Ese manual le proporcionará información sobre las diferentes herramientas y opciones disponibles, y le ayudará a decidir cuáles pueden funcionar mejor. También puede que necesite cambiar el tipo de sonda en función de sus actividades.

Paso a paso para la inserción de la sonda

Es posible que las primeras veces que se sonde le resulte difícil, pero, como con la mayoría de las cosas en la vida: ¡a la perfección se llega con la práctica!. Esta guía le ayudará a familiarizarse rápidamente con el material necesario para sondarse y con la técnica recomendada. Hasta que esté completamente cómodo con el sondaje, y su médico o enfermera le hayan dicho que lo hace correctamente, sólo debería sondarse en su presencia. Una vez que se haya acostumbrado a esta rutina, el proceso de prepararse, insertar la sonda, vaciar la vejiga y retirar la sonda no debería llevarle mucho tiempo, aunque si tiene movilidad reducida en las manos o necesita trasladarse desde o hasta la silla de ruedas, necesitará más tiempo. Recuerde tomarse el tiempo que necesite y no tenga prisa ya que es muy importante vaciar la vejiga completamente. Si experimenta pérdidas de orina durante el recorrido de la silla al inodoro puede sondarse en la propia silla conectando la sonda a una bolsa de recogida de orina.

¿Qué necesitará para sondarse?

Cuando se sonda hay riesgo de infección, por tanto, es importante que adquiera el hábito de hacerlo siempre de la manera más higiénica posible siguiendo las indicaciones que le dieron durante el aprendizaje. Probablemente, la técnica limpia es la que le hayan enseñado y será la más fácil para usted.

Una alternativa a la técnica limpia es la técnica estéril. Esta técnica puede utilizarse si tiene infecciones recurrentes del tracto urinario. Sigue la misma secuencia que la técnica limpia, pero se utiliza un material adicional para garantizar que no haya contacto con la piel.

Para realizar el sondaje vesical intermitente limpio necesitará el siguiente material:

- Sonda del tamaño adecuado.
- Jabón de pH neutro y agua.
- Solución de manos con alcohol antibacteriano o toallitas desinfectantes.
- Gel lubricante (si fuese necesario).
- Gasas o algodón.
- Bolsa para la recogida de la orina si fuese necesario.
- Paño o toalla (únicamente si se va a realizar en la silla de ruedas).
- Percha (opcional, para sujetar la ropa durante el proceso).
- Cubo de basura.

Técnica estéril

Además del material para el sondaje limpio, necesitará:

- Solución limpiadora estéril en un recipiente.
- Guantes estériles que no sean de látex.
- Paño o gasas estériles.
- Agua estéril.

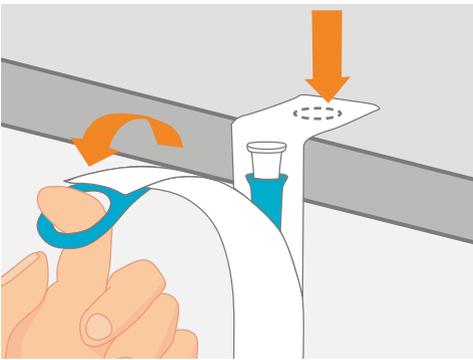
1
Compruebe que tiene todo el material que necesita antes de comenzar el sondaje.

2



Empiece por lavarse cuidadosamente las manos con agua y jabón. Otra opción es usar una solución desinfectante.

3



Ahora puede preparar la sonda. Este paso puede variar en función del tipo de sonda que utilice. El envase de algunas sondas está diseñado para que sea de fácil apertura. Compruebe las instrucciones de uso.

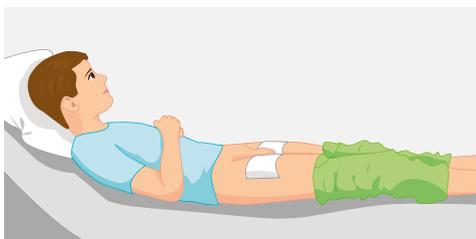
Si está utilizando una sonda hidrofílica lista para usar, colóquela en posición vertical al alcance de la mano. Abra la parte superior del envase y retírela sólo hasta que vea al completo el conector de la sonda, así evitará derramar el líquido que hay en su interior.

Si está utilizando una sonda hidrofílica que requiere agua para activarla, abra el envase y colóquelo verticalmente. Llénelo con agua limpia de una botella o del grifo. Para asegurarse de que la sonda está totalmente lubricada, déjela dentro del agua de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Coloque la sonda al alcance de la mano.

Si no va a vaciar la orina directamente en el inodoro o en otro recipiente, conecte una bolsa de recogida de orina al conector de la sonda y colóquela en posición segura.

4





Puede sondarse mientras está sentado en el inodoro o en la silla de ruedas, también puede hacerlo de pie si es capaz de levantarse o tumbado si así se requiere. Asegúrese de que se siente cómodo, relajado y en posición estable. Si no está relajado será más difícil insertar la sonda.

Retire la ropa de modo que le sea fácil alcanzar sus genitales. Puede utilizar una percha para sujetar la ropa.

5



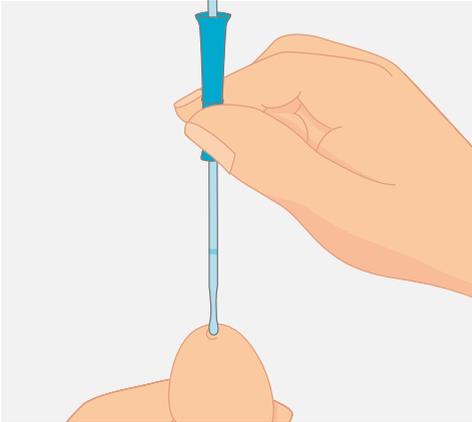
Si está sondándose en la silla de ruedas, para evitar mojar la ropa, asegúrese de colocar un paño bajo el pene. Por motivos higiénicos este paño debe desecharse después de un sólo uso.

Tire con suavidad del prepucio hacia abajo sujetando el pene con su mano no dominante y límpielo. Para evitar introducir bacterias en la uretra y la vejiga, limpie con movimientos hacia fuera. Utilice cada gasa o algodón una sola vez. Compruebe que mantiene el prepucio retirado y asegúrese de que la piel del pene no toca su piel o su ropa.

Técnica estéril

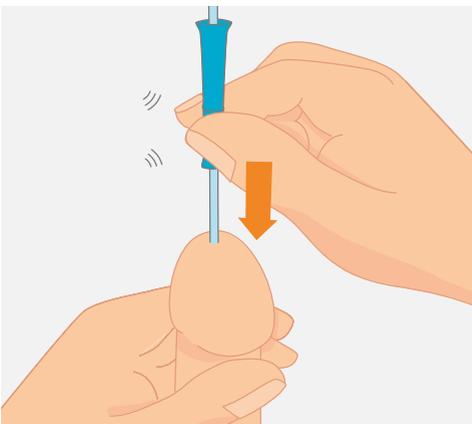
1. Póngase un par de guantes estériles que no sean de látex.
2. Las gasas (o algodón) deberían estar impregnadas en solución limpiadora estéril.
3. Sujete el pene con la gasa estéril. Utilice las gasas impregnadas (o algodón) para limpiar el pene con movimientos hacia fuera.

6



Levante el pene con una mano para enderezar la uretra. Mientras sostiene su pene, utilice el grip de inserción para insertar la punta de la sonda en el interior de la uretra. Para un control óptimo de la sonda presione la zona ondulada del grip de inserción.

7



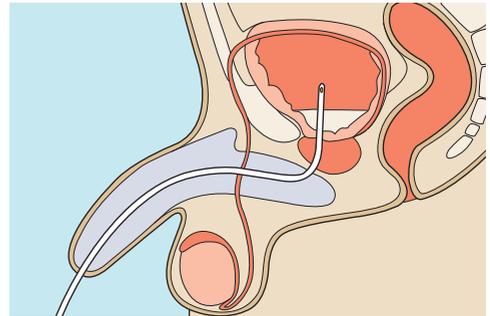
Una vez que la punta está alojada en la uretra, libere la presión del grip de inserción para mover el grip hacia arriba

en la sonda, repitiendo la acción de presionar y soltar en el grip. Continúe insertando la sonda hacia la vejiga hasta que la orina comience a fluir y, después, empuje un poco más.

Justo antes de que la sonda alcance la vejiga, podría notar una ligera resistencia en el esfínter. No apriete el pene ya que podría dificultar la introducción de la sonda. Empuje el grip de inserción hasta que llegue al conector.

Inserte la sonda en la uretra despacio y con suavidad tal y como le han enseñado.

8



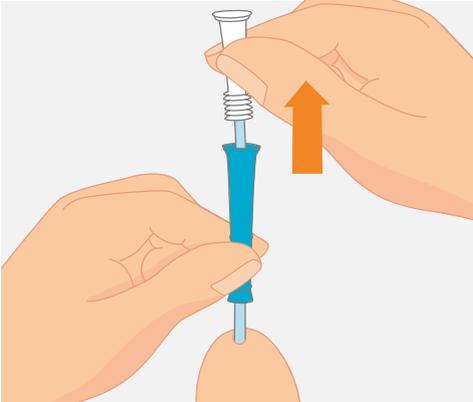
Es normal que note cierta resistencia cuando la sonda alcance el esfínter o la próstata de manera que es importante que lo haga con suavidad.

Antes de que la orina empiece a salir, evitara que se derrame doblando hacia arriba el extremo del cono de conexión de la sonda.

Cuando la orina empiece a fluir la sonda estará en la vejiga. Si la orina no fluye intente introducir la sonda un poco más para asegurarse de que, efectivamente, está dentro de la vejiga, o bien gírela ligeramente

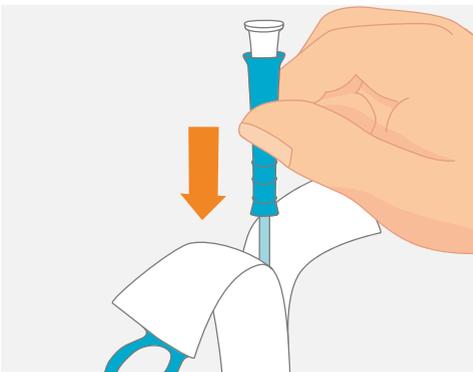
para permitir que la orina salga a través de los orificios laterales de la punta.

Si la orina vuelve a salir, espere unos segundos antes de retirar la sonda, entre 1 y 2 cm más.



Cuando la vejiga se haya vaciado del todo retire despacio la sonda.

9



Después de usarla, puede colocar la sonda en su envase y tirarla al cubo de la basura. **NO LA TIRE AL INODORO.** Si ha utilizado un paño y gasas o algodón tírelos también a la basura.

10



Lávese cuidadosamente las manos tal y como hizo al principio.



Preguntas y respuestas

P: ¿Durante cuánto tiempo tendré que realizar el sondaje vesical intermitente?

R: Los cambios sufridos por su vejiga a consecuencia de la lesión medular raramente podrán ser reparados. Es importante que aprenda cómo sondarse tan pronto como le sea posible y que continúe haciéndolo con la frecuencia que le hayan indicado su médico o enfermera para mantener su vejiga sana.

P: ¿Es doloroso el sondaje vesical intermitente?

R: Dependiendo del grado de su lesión puede resultarle algo incómodo las primeras veces. Una vez que se familiarice con la técnica será capaz de sondarse de manera fácil y rápida. Si experimenta cualquier dolor persistente debería comunicárselo a su médico o enfermera.

P: ¿Dañará el sondaje vesical intermitente mis órganos internos?

R: No. Si se realiza correctamente el sondaje vesical intermitente es la mejor manera de mantener el sistema urinario saludable y, por tanto, protegerá sus órganos internos.

P: ¿Cuántas veces al día debo realizar el sondaje vesical intermitente?

R: Debería realizar el sondaje vesical intermitente de 4 a 6 veces al día, o según le haya recomendado su médico o enfermera. Debería estar produciendo un mínimo de 1,5 litros de orina cada 24 horas y seguir con el plan recomendado. El volumen de orina no debe superar los 400 ml por sondaje para minimizar el riesgo de tener pérdidas de orina y complicaciones del tracto urinario y riñones.

P: ¿Puede producir mal olor el sondaje vesical intermitente?

R: Las sondas permanentes pueden generar olor en algunas ocasiones ya que la orina contiene compuestos amoniacales que se pueden acumular en la sonda. Como las sondas intermitentes únicamente pueden ser insertadas por cortos periodos de tiempo, el olor no es un problema. Sin embargo, si la orina tiene un olor fuerte y persistente, se recomienda que beba más agua. Su médico podrá aconsejarle realizar un sondaje más al día.

P: ¿Puedo aprender a realizar el sondaje vesical intermitente por mi cuenta?

R: Lo recomendable es que aprenda a realizar el sondaje vesical intermitente con su médico o enfermera en un centro de rehabilitación especializado. Este manual contiene información complementaria. Una vez le hayan enseñado cómo hacerlo y haya practicado la técnica con su médico o enfermera, será capaz de realizarlo usted solo (dependiendo del grado de su lesión). Si tiene alguna duda o no está seguro de la manera correcta de sondarse pregunte a su médico o enfermera.

P: ¿Cuánto tiempo necesitaré para realizar el autosondaje vesical intermitente?

R: Al principio, el sondaje vesical intermitente puede resultar un poco difícil, pero con la ayuda de su médico o enfermera no debería pasar mucho tiempo antes de que sea capaz de sondarse con total confianza y de manera segura. El tiempo que tarde dependerá de usted mismo, de sus habilidades funcionales (su lesión y su destreza manual) y de cuánto practique.

P: ¿Qué hago si no puedo insertar o retirar la sonda?

R: No se preocupe. Esto sucede con frecuencia porque sus músculos están tensos, de modo que intente relajarse y comenzar de nuevo. Toser o cambiar de posición pueden ayudarle a relajarse y facilitar la inserción de la sonda. Si las dificultades persisten es mejor que pare y pida ayuda a su médico ya que forzar la sonda puede provocar molestias o daño en la uretra.

P: ¿Qué pasa si no sale orina cuando me sondo?

R: Puede que la sonda no esté dentro de la vejiga y que necesite introducirla un poco más. Intente también mover la sonda ligeramente o presionar la parte baja de su abdomen. Sin embargo, siempre es mejor comprobar con su médico o enfermera que lo está haciendo correctamente. No debe forzar la inserción porque puede provocar molestias o daño en la uretra.

P: ¿Es mejor el sondaje vesical intermitente que el sondaje vesical permanente?

R: El sondaje vesical intermitente está reconocido como el mejor método para el cuidado de la vejiga y es la opción más segura comparada con el resto de las técnicas. La mayoría de las personas que realizan el sondaje vesical intermitente lo encuentran más cómodo y práctico que el sondaje vesical permanente. Además, las investigaciones demuestran que, comparado con el sondaje permanente, el sondaje vesical intermitente puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar una infección del tracto urinario y otras complicaciones. Entre sus beneficios destacan que aporta mayor independencia, mayor control sobre su vida sexual y en general una mejor calidad de vida.



P: ¿Cómo afectarán mis hábitos intestinales a mi régimen de sondaje vesical intermitente?

R: El estreñimiento y los gases pueden causarle pérdidas de orina o evitar el vaciado completo de la vejiga, poniéndole en situación de riesgo de padecer una infección del tracto urinario. Procure seguir una dieta rica en fruta y verdura y beba una cantidad adecuada de líquidos para reducir el riesgo de estreñimiento. Asegúrese también de vaciar su intestino con regularidad y, si la flatulencia o el estreñimiento persisten, hable con su médico o enfermera. Si tiene diarrea necesitará lavarse el área genital con agua y jabón cada vez que se sonde, ya que existe el riesgo de contraer una infección del tracto urinario a causa del vaciado involuntario del intestino. Pregunte a su médico o enfermera cuáles son las diferentes opciones para controlar la diarrea.

Posibles complicaciones que debería vigilar

Cuidar su vejiga como le recomendaron su médico o enfermera, es decir, vaciarla completamente de manera regular, minimizará el riesgo de sufrir complicaciones. Sin embargo, es importante que conozca lo que debería vigilar en caso de que surja alguna complicación. Si tiene cualquiera de los síntomas que aparecen a continuación, deberá visitar inmediatamente a su médico.

Disreflexia autónoma

La disreflexia autónoma es rara, pero puede ser grave. Es una complicación asociada a las lesiones medulares por encima de T6 y se produce cuando el sistema nervioso reacciona de manera exagerada a algo que sucede en el cuerpo. A menudo está provocada por un aumento importante de la presión en la vejiga por estar demasiado llena.

Debería vigilar un aumento repentino de la presión sanguínea que le provoque mareo o un fuerte dolor de cabeza. También puede que sude copiosamente, tenga enrojecimiento de la piel, especialmente en cara, cuello y hombros, o congestión nasal y/o visión borrosa, y aumento de las contracciones musculares en las piernas. Si no se trata adecuadamente, la disreflexia autónoma puede producir un accidente cerebrovascular, convulsiones o incluso ser mortal. Contacte con su médico para que le aconseje cómo evitar la aparición de estos síntomas o en el caso de que experimente cualquiera de los síntomas anteriormente descritos.

Infecciones de la vejiga, del tracto urinario y de los riñones

Mientras realiza el sondaje vesical intermitente puede contraer infecciones de la vejiga y del tracto urinario. Puede padecer una infección y, por tanto, necesitar antibióticos si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Orina de color oscuro y fuerte olor.
- Orina turbia con pequeñas partículas de sangre.
- Espasmos vesicales.
- Sentirse enfermo o con malestar general.
- Fiebre – sudoración.
- Aumento de las contracciones musculares en las piernas.

Las infecciones renales son también bastante frecuentes. Los síntomas de una infección de riñón son, por lo general, los mismos que los de una infección de vejiga o del tracto urinario, pero debería prestar especial atención a:

- Un aumento de la frecuencia cardíaca.
- Dolor en los hombros y parte baja del cuello.

Cálculos renales

Generalmente los cálculos renales se producen por acumular calcio en los riñones o en el tracto urinario. El calcio está presente en varios alimentos. Los riñones retiran el calcio sobrante de la sangre y, normalmente, se elimina por la orina. Sin embargo, algunas veces, se acumula para formar unos pequeños sedimentos duros. Estos pequeños cálculos van de nuevo a la orina para ser eliminados, pero en algunos casos crecen lo suficiente para provocar complicaciones. Las posibilidades de que esto suceda

aumentan por la falta de ejercicio físico, de forma que tendrá mayor riesgo de padecer cálculos renales si tras su lesión fue inmovilizado durante un periodo de tiempo significativo. Si tiene cálculos renales puede que sienta dolor en la parte baja del abdomen y en la región inguinal, se encuentre mal y detecte sangre en su orina. La mejor manera de prevenir los cálculos renales es asegurarse de beber mucho líquido, la cantidad recomendada en adultos es de 1,5 a 2 litros de líquido al día. Deberá aumentar la cantidad de líquido en caso de ambiente caluroso o de sudoración excesiva.





Preguntas y respuestas

P: ¿Qué pasaría si no me sondo con la frecuencia que me han recomendado?

R: Cuando no se sonda con la frecuencia que le han indicado aumenta el riesgo de contraer una infección del tracto urinario y dañar la vejiga y el riñón a largo plazo. Si deja la orina almacenada dentro de la vejiga las bacterias pueden multiplicarse y provocar una infección. Llenar excesivamente la vejiga también puede provocar que pierda su capacidad de almacenamiento y se produzcan pérdidas.

P: ¿Qué puedo hacer para evitar las infecciones del tracto urinario?

R: Utilizar una sonda aumenta el riesgo de contraer una infección del tracto urinario, de forma que es importante que siga las recomendaciones de su médico o enfermera. Si se vacía la vejiga completamente y con regularidad (de 4 a 6 veces al día, o el número de veces que su médico o enfermera le hayan recomendado), y se asegura de hacerlo higiénicamente y lavarse muy bien las manos antes de insertar la sonda, puede reducir las posibilidades de contraer una infección del tracto urinario.

P: ¿Cómo sé si tengo una infección del tracto urinario?

R: Los síntomas que debe buscar incluyen pérdidas de orina, orina turbia, maloliente, presencia continuada de sangre en la orina, cansancio o debilidad, fiebre o escalofríos y, en raras ocasiones, respiración o ritmo cardíaco acelerados. Si tiene cualquiera de estos síntomas debe contactar inmediatamente con su médico.

P: ¿Qué hago si veo sangre en la orina?

R: Al principio el sondaje vesical intermitente puede resultar algo complicado, por lo que es posible que usted sangre un poco lo cual es perfectamente normal y no hay nada de qué preocuparse, ya que desaparecerá después de algunos sondajes. Sin embargo, si la presencia de sangre en la orina persiste puede que tenga una infección del tracto urinario y debería comunicárselo a su médico o enfermera.

P: ¿Cómo se tratan las infecciones del tracto urinario?

R: Las infecciones del tracto urinario se deben tratar con terapia antibiótica prescrita por el médico. Después de que el médico haya tomado una muestra de orina elegirá el antibiótico adecuado para destruir los gérmenes identificados en la misma.

Cuidado de su intestino después de la lesión medular

Es posible que los nervios que controlan su intestino también hayan resultado dañados por su lesión medular. Su intestino seguirá digiriendo la comida y absorberá los nutrientes tal y como lo hacía antes, pero los músculos que normalmente vaciaban su sistema digestivo no trabajarán igual que antes debido al daño nervioso. Deberá tratar en profundidad con su médico o enfermera el modo en que usted cuida su intestino. Hay diferentes opciones disponibles y su médico o enfermera podrán ayudarle a establecer una dieta adecuada y proporcionarle una correcta medicación y una rutina de vaciado que se ajuste a sus necesidades en función de su tipo de lesión y su estilo de vida. El objetivo principal de esta rutina es que usted mejore la planificación y el control del vaciado de su intestino lo que aumentará su calidad de vida en general y le ayudará a prevenir el vaciado accidental, la flatulencia, los dolores abdominales u otras complicaciones.

Alternativas para vaciar el intestino

- Puede cuidar su intestino con una dieta adecuada y, si lo necesita, con laxantes vía oral.
- Retirada manual: consiste en la retirada manual de las heces del recto con la mano o con estimulación digital. Es decir, mediante movimientos circulares del dedo índice dentro del recto puede provocar la relajación del músculo y

permitir el vaciado del intestino. Al principio, esto lo realizará su médico o enfermera pero puede aprender a hacerlo solo.

- Supositorios: que se introducen directamente en el recto donde se disuelven facilitando la evacuación.
- Mini-enema: es un estimulante intestinal líquido que se introduce directamente en el recto para ablandar las heces y estimular el vaciado.
- Irrigación transanal: puede utilizar agua tibia para irrigar el colon. Las investigaciones indican que es un método muy efectivo para reducir el estreñimiento y que presenta ventajas frente a otros métodos. Pregunte a su médico o enfermera sobre las distintas opciones.

Posibles complicaciones

Si el intestino no se vacía correctamente pueden aparecer incontinencia fecal (falta de control sobre los movimientos intestinales) y estreñimiento, que pueden prevenirse con una dieta equilibrada que incluya abundante fruta y verdura, ingesta de gran cantidad de líquido, ejercicio físico y un vaciado regular. También pueden ser tratados fácilmente con fármacos que su médico o enfermera le pueden recomendar.

Si sus heces son demasiado duras, consulte con su médico para que la paute el

tratamiento adecuado para ablandarlas hasta que el estreñimiento desaparezca. En general, debería beber más líquido e ingerir más fibra. Evite alimentos que puedan agravar el estreñimiento, como los plátanos y el queso. Así mismo, puede resultar de ayuda aumentar la cantidad de ejercicio físico que realiza. Algunos de los fármacos prescritos para el control de su vejiga pueden inducir o aumentar el estreñimiento.

Si padece diarrea deje temporalmente de utilizar los laxantes. Si cree que puede tener una infección vírica o bacteriana ingiera comidas suaves y siga una dieta líquida las primeras 24 horas (evite la leche). Si la diarrea persiste durante más de 24 horas debe consultar a su médico. Si ha expulsado heces duras y pequeñas justo antes de sufrir la incontinencia fecal puede que tenga una obstrucción originada por el estreñimiento y sólo las heces líquidas sean capaces de filtrarse.

También puede contraer infecciones del tracto urinario si no cuida correctamente su intestino. El que su intestino se vacíe accidentalmente a menudo puede significar que bacterias de las heces hayan penetrado por la uretra y provocado una infección. De igual modo, el estreñimiento puede desembocar en una infección ya que puede impedir que usted vacíe correctamente la vejiga, de forma que parte de la orina permanezca en ella, se estanque y las bacterias se multipliquen. También puede producir un aumento de las contracciones vesicales y pérdidas de orina.





Indicaciones generales y consejos

1. ¡Haga muchas preguntas! Su médico o enfermera están ahí para ayudarle, de manera que cuantas más preguntas haga más preparado estará para seguir usted solo cuidando su vejiga e intestino tras el alta.
2. Puede que encuentre de utilidad hablar con otras personas que tienen lesión medular para compartir experiencias. Pida más información a su médico o enfermera.
3. Piense en maneras de recordar en los distintos momentos del día que tiene que sondarse, como por ejemplo utilizando calendarios, relojes o cronómetros.
4. Es recomendable que se sonde de 4 a 6 veces al día o lo que su médico o enfermera le sugieran al respecto. Esto minimizará el riesgo de desarrollar complicaciones.
5. Debe beber al menos entre 1,5 y 2 litros de líquido cada día.
6. Mantenga una buena higiene, asegúrese de lavarse cuidadosamente las manos con agua y jabón antes de cada sondaje y lávese los genitales todos los días.
7. Evite la ropa ajustada o prendas sintéticas ya que pueden provocar excesiva sudoración y en consecuencia crecimientos bacterianos.
8. Cuide su intestino, ya que puede que esté también afectado por su lesión medular. Controlar el estreñimiento y la incontinencia fecal con la dieta correcta, la medicación adecuada y cumpliendo la rutina recomendada por su médico o enfermera para vaciar su intestino, le ayudarán a reducir el riesgo de desarrollar una infección u otras complicaciones.
9. Si sospecha que tiene una infección del tracto urinario no se automedique, hable siempre con su médico.

Consecución de los objetivos

La lista de comprobación que encontrará más abajo, está diseñada para que controle el cumplimiento de los objetivos mientras aprende a cuidar de su vejiga. Si hay otros objetivos importantes para usted, asegúrese de incluirlos en su lista.

Objetivos	Marcar cuando se consigue	Comentarios
Conozco la anatomía del sistema urinario		
Entiendo cómo funcionaba mi vejiga antes de la lesión medular		
Comprendo el efecto de la lesión medular en mi vejiga y cómo funciona ahora		
Conozco las diferentes opciones para el cuidado de mi vejiga		
Entiendo porqué el sondaje vesical intermitente es la mejor opción para mí		
Comprendo cómo funciona el sondaje vesical intermitente y puedo explicar sus claves a mi médico o enfermera		

Objetivos	Marcar cuando se consigue	Comentarios
Entiendo las complicaciones que puedo tener y estoy atento a los síntomas que debo vigilar		
Mi médico o enfermera me han enseñado el procedimiento del sondaje vesical intermitente		
He sido capaz de realizar el sondaje vesical intermitente yo solo bajo la supervisión de mi médico o enfermera		
Me siento seguro realizando yo solo el sondaje vesical intermitente		
Me siento cómodo adaptando a mis hábitos diarios (o con la frecuencia que mi médico o enfermera me recomendaron) el sondaje vesical intermitente de 4 a 6 veces al día		



Preguntas y respuestas

P: ¿Cómo afectará el sondaje vesical intermitente a mi vida diaria?

R: El sondaje vesical intermitente es una manera rápida y eficaz de cuidar su vejiga. Será capaz de adaptarlo a su vida diaria y ello le proporcionará mayor independencia para hacer lo que desee. Si se sonda regularmente y se asegura de vaciar completamente la vejiga reducirá la probabilidad de tener complicaciones.

P: ¿Cómo adapto el sondaje vesical intermitente a mi vida diaria?

R: Una vez haya aprendido cómo realizar el sondaje vesical intermitente, podrá pensar en cómo adaptarlo a su vida diaria cuando vuelva a casa. Debería reflexionar sobre las cosas que hace en su vida diaria. Por ejemplo, si tiene pensado volver al trabajo, medite cuál sería el modo más práctico de hacerlo.

P: ¿Puedo volver al trabajo?

R: Algunas personas con lesión medular escogen volver al trabajo. No hay razón alguna por la que el sondaje vesical intermitente se lo impida ya que será capaz de sondarse dónde y cuándo lo necesite. Evalúe el acceso a los aseos de su trabajo pues debería siempre sondarse con regularidad y no olvidarse de hacerlo cuando esté trabajando.

P: ¿Puedo beber alcohol?

R: Puede beber alcohol pero con moderación. Recuerde que el alcohol puede hacer que necesite orinar con mayor frecuencia. Debería tratar con su médico o enfermera como le podría afectar beber alcohol.

P: ¿Con qué frecuencia debo lavarme la zona genital?

R: Debería lavarse a conciencia con agua y jabón diariamente. Mantener una buena higiene es muy importante y le ayudará a reducir el riesgo de contraer una infección del tracto urinario.

P: ¿Cuánto líquido debo beber al día?

R: Se recomienda beber entre 6 y 8 vasos grandes de líquido al día. Esto mantendrá una adecuada producción de orina y le ayudará a reducir el riesgo de contraer una infección del tracto urinario u otras complicaciones. Si necesita más información puede preguntar a su médico o enfermera.

P: ¿Dónde guardo mis sondas? ¿Necesito guardarlas a una temperatura concreta?

R: Debería guardarlas tumbadas, a temperatura ambiente y fuera del alcance de la luz. Siga siempre las instrucciones del fabricante para cumplir las condiciones especiales de conservación según el tipo de sonda que utilice.

P: ¿Afectará el sondaje vesical intermitente a mi vida sexual?

R: Su capacidad de mantener relaciones sexuales y su vida sexual pueden estar afectadas por la lesión medular. Puede que haya disminuido la capacidad de controlar o mantener una erección o que tenga dificultad para eyacular. El sondaje vesical intermitente raramente obstaculiza la vida sexual, por el contrario, puede en muchos casos mejorar su sensación de libertad. Generalmente, es recomendable vaciar la vejiga antes de mantener relaciones sexuales para prevenir el riesgo de que se produzcan pérdidas de orina. Plantee a su médico o enfermera cualquier pregunta o preocupación que tenga al respecto.

P: ¿Afectará el sondaje vesical intermitente a mi fertilidad?

R: Puede que su lesión medular reduzca su fertilidad debido a cambios hormonales o infecciones. El sondaje vesical intermitente reduce el riesgo de infecciones del tracto urinario en comparación con otras técnicas para el cuidado de la vejiga pero sigue existiendo la posibilidad de que surja una infección. Este riesgo disminuirá considerablemente si usted mantiene un cuidado saludable de su vejiga, vaciándola totalmente, con regularidad e higiene.

P: ¿Qué tamaño de sonda debo usar?

R: Hay sondas de varios tamaños. Su médico o enfermera le ayudarán a escoger el tamaño más adecuado.

P: ¿Dónde consigo mis sondas?

R: Su médico o enfermera le indicarán la forma de conseguirlas.

P: ¿Debo pagar las sondas?

R: La mayoría de las sondas están financiadas por el Sistema Nacional de Salud.

P: ¿Puedo viajar en avión?

R: Si. Asegúrese de vaciar la vejiga antes de partir. Si el vuelo es de larga distancia puede usar una sonda con bolsa. Pregunte también a su médico o enfermera por el sondaje vesical permanente durante un breve periodo de tiempo. Cuando viaje, siempre deberá llevar sondas de más, por si su viaje sufre retrasos. Lleve siempre las sondas y el resto de material necesario en su equipaje de mano ya que el equipaje facturado se puede perder. Quizás deba pedir a su médico un informe en el que explique por qué lleva las sondas.

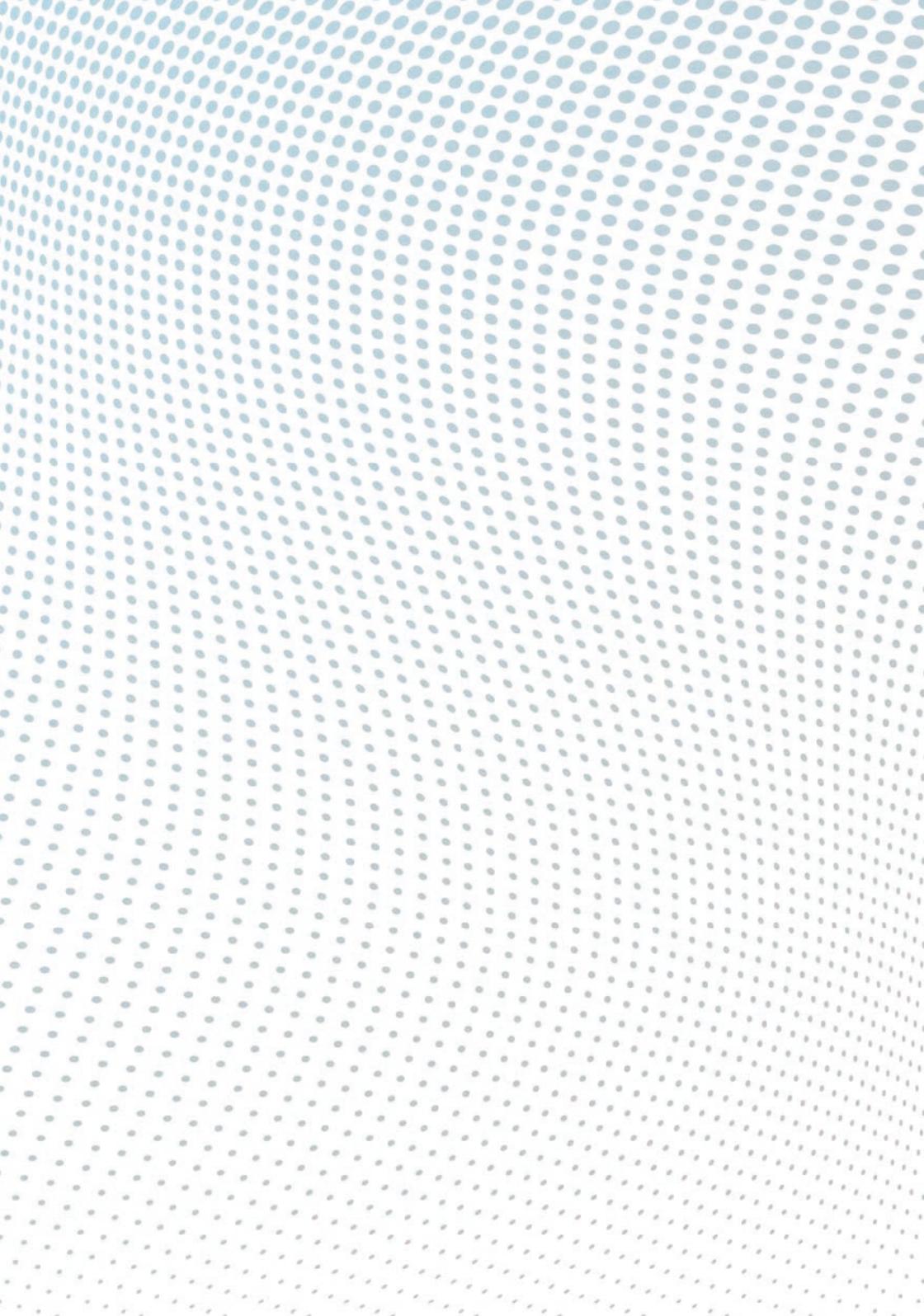
P: ¿Con qué frecuencia debo ver a mi médico?

R: Su médico planificará citas regulares para realizarle revisiones y comprobar que está cuidando su vejiga correctamente. Sin embargo, debería contactar inmediatamente con su médico o enfermera si tiene cualquier duda o pregunta o si cree tener una infección del tracto urinario o cualquier otro problema médico.

P: ¿Dónde consigo información adicional?

R: Si necesita más información acerca de cualquier tema tratado en este manual, por favor, hable con su médico o enfermera para que resuelvan sus dudas o, al menos, puedan orientarle para que reciba la información que necesita.





Coloplast desarrolla productos y servicios para facilitar la vida de las personas con necesidades especiales.

Trabajando cerca de las personas que utilizan nuestros productos, desarrollamos soluciones que se adaptan a sus necesidades.

Nuestro negocio incluye el cuidado de la ostomía, urología, cuidado de la continencia, así como de las heridas y de la piel.

Operamos a nivel mundial y tenemos más de 12.0000 empleados.

