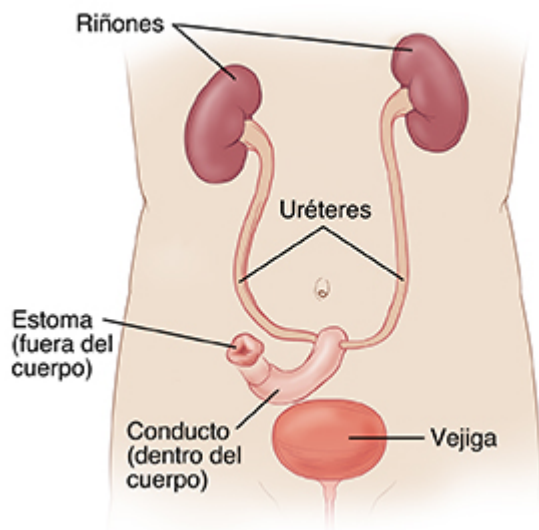


Derivación urinaria por incontinencia



La derivación urinaria es una cirugía mediante la cual se crea un camino nuevo para que la orina salga del cuerpo. Puede ser necesaria si la vejiga está enferma o dañada. También puede ser necesaria si tiene algún otro problema en el cuerpo que impide que la vejiga funcione de manera correcta. Cuando se trata de una derivación urinaria por incontinencia, la orina sale por un orificio (estoma) en el abdomen hacia una bolsa externa. Aquí se explica cómo se hace la cirugía.

Cambios en el cuerpo

Después de la cirugía, la orina ya no saldrá del cuerpo a través de la uretra. En cambio, saldrá por un orificio (llamado estoma), que le harán en la parte inferior del abdomen. Así, la orina pasará por el estoma hacia una bolsa que llevará fuera del cuerpo, oculta debajo de la ropa. Deberá usar esta bolsa todo el tiempo. Tendrá que vaciarla y cambiarla con regularidad. También deberá cuidar y limpiar el estoma y la piel a su alrededor. Le enseñarán cómo hacerlo mientras esté en el hospital.

Preparación para la cirugía

Prepárese para la cirugía tal como se lo hayan indicado. Además, haga lo siguiente:

- Informe al proveedor de atención médica sobre todos los medicamentos que usa. Estos incluyen los medicamentos con receta y los de venta libre, las vitaminas, los medicamentos a base de hierbas y otros suplementos. También incluyen los anticoagulantes, como warfarina, clopidogrel o aspirina. Es posible que deba dejar de tomar algunos de esos medicamentos, o todos, antes de la cirugía.
- Siga las instrucciones que le hayan dado con respecto a no comer ni beber antes de la cirugía. Esto incluye café, agua, goma de mascar y mentas. (Si le indicaron que tome algún medicamento, puede tomarlo con un sorbo pequeño de agua.)
- Prepare el intestino para la cirugía (preparación de los intestinos) si así se lo indicaron. El proceso comienza 1 o 2 días antes de la cirugía. Es posible que el proveedor de atención médica le diga que solo tome líquidos transparentes. También

es posible que deba tomar laxantes o hacerse un enema. Siga todas las instrucciones que le den.

El día de la cirugía

La cirugía dura entre 3 y 4 horas. Luego, permanecerá en el hospital entre 5 y 7 noches.

Antes de que comience la cirugía

- Le colocarán una vía intravenosa en una vena del brazo o la mano. Por esta línea le enviarán líquidos y medicamentos (tales como antibióticos). En algunos casos, le introducirán una línea central o arterial en algún otro vaso sanguíneo del cuerpo. El proveedor de atención médica puede darle más información al respecto.
- Es posible que le den algún medicamento para evitar que se formen coágulos de sangre en las venas.
- Puede que le coloquen un catéter urinario en la vejiga a través de la uretra.
- Para evitar que sienta dolor durante la cirugía, le aplicarán anestesia general. Es un medicamento que lo pondrá en un estado parecido a un sueño profundo durante la cirugía. Podrían insertarle un tubo en la garganta para respirar.
- También es posible que le apliquen anestesia epidural para aliviar el dolor después de la cirugía. Se coloca un tubo pequeño en la espalda mediante el cual podrán administrarle analgésicos que adormecerán la parte inferior del cuerpo. Consulte con el proveedor de atención médica, anestesiólogo o enfermero anestesista sobre esta opción.

Durante la cirugía

- Le harán un corte (incisión) en la parte baja del abdomen.
- Puede que le extraigan la vejiga o que la dejen en su lugar.
- Le quitarán una parte del intestino delgado o del intestino grueso. Este se usará para hacer un tubo (conducto) nuevo mediante el cual la orina saldrá de los uréteres hacia el exterior del cuerpo. Si se usa una parte del intestino delgado, esto se llama conducto ileal. Si se usa una parte del intestino grueso, esto se llama conducto de colon.
- Cualquiera de los dos conductos se conecta por 1 extremo a los uréteres. El otro extremo pasa por una incisión que le harán en la pared abdominal para formar el estoma.
- Al terminar la cirugía, le cerrarán las incisiones con puntos de sutura o grapas.
- Es posible que le coloquen un tubo pequeño (drenaje) cerca de las incisiones. Este facilita la salida de todos los líquidos que pueden acumularse después de la cirugía.
- Quizás le coloquen unos tubos llamados stents a través del estoma y hasta el interior de los uréteres. Estos ayudan a drenar la orina hasta que el cuerpo se haya recuperado por completo.

Recuperación en el hospital

Después de la cirugía, lo llevarán a la unidad de cuidados posanestésicos (UCPA) donde lo observarán de cerca mientras se despierta de la anestesia. Quizás sienta sueño o náuseas. Si le pusieron un tubo de respiración, es posible que tenga dolor de garganta al principio. Cuando esté despierto y estable, lo llevarán a una habitación de hospital. Mientras se encuentre en el hospital, sucederá lo siguiente:

- Le darán medicamentos para controlar el dolor. Hágales saber a los proveedores si siente dolor.
- Primero, le administrarán solamente líquidos por vía intravenosa. Al cabo de uno o dos días, comenzará una dieta líquida. Luego, retomará su dieta normal de a poco.
- Tan pronto como le sea posible, podrá levantarse y caminar.
- Le enseñarán técnicas para toser y respirar, a fin de que mantenga los pulmones limpios y evite una neumonía.
- Un enfermero especialista en ostomía le mostrará cómo cuidar del estoma y la bolsa.
- Es probable que le retiren los drenajes y stents mientras esté en el hospital. De no ser así, le mostrarán los cuidados que deberá tener en el hogar.
- Asegúrese de tener el número de contacto del proveedor de atención médica, del enfermero especialista en ostomía y del hospital antes de irse a su casa. Esto es en caso de que tenga problemas o preguntas después de la cirugía.

Recuperación en el hogar

Después de la hospitalización, le darán el alta y podrá irse con un familiar o un amigo adulto. Coordine con alguien que pueda quedarse con usted los próximos días para ayudarlo con los cuidados. El tiempo de recuperación es diferente para cada persona. El proveedor de atención médica le dirá cuándo puede retomar sus actividades normales. Hasta ese entonces, siga las instrucciones que le hayan dado. Haga lo siguiente:

- Tome todos los medicamentos según le hayan indicado.
- Cuide de la incisión tal como le indicaron. Si se va a casa con un drenaje o una sonda, cuídelos tal como le enseñaron.
- Cuide del estoma tal como le indicaron.
- Siga las recomendaciones del proveedor de atención médica para ducharse. No nade, no se bañe en una tina, no use una bañera de hidromasaje ni haga cualquier otra actividad que cubra la incisión con agua hasta que el proveedor se lo permita.
- No levante objetos pesados ni haga ejercicios intensos, según le hayan indicado.
- No conduzca hasta que el proveedor de atención médica se lo permita. No conduzca si toma medicamentos que le producen somnolencia o sueño.
- Camine unas pocas veces al día. A medida que se recupere, aumente el ritmo y la distancia.
- Evite hacer fuerza al evacuar el intestino. Si lo necesita, puede tomar un ablandador de heces, según le indique el proveedor de atención médica.

- Beba abundante cantidad de agua todos los días. Esto ayuda a evitar la deshidratación y que la orina tenga olor fuerte.

Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Llame al proveedor de atención médica o pida atención de inmediato ante cualquiera de los siguientes síntomas:

- Dolor de pecho o dificultad para respirar (llame al 911)
- Fiebre de 100.4 ° F (38 °C) o superior, o según le indique el proveedor de atención médica
- Signos de infección en uno de los sitios de las incisiones, como mayor enrojecimiento o hinchazón, sensación de calor, empeoramiento del dolor o secreción maloliente
- Dolor, enrojecimiento, hinchazón, olor o supuración en el sitio del estoma
- Falta de orina o muy poca cantidad por más de 4 horas
- Coágulos de sangre en la orina (algo de orina con color rosado es normal)
- Dolor que no puede controlarse con los medicamentos
- Náuseas y vómitos persistentes
- Dolor o hinchazón en las piernas

Atención de seguimiento

Tendrá visitas de seguimiento para que el proveedor de atención médica pueda ver cómo se está recuperando. Le quitarán las suturas, las grapas o las sondas. Consulte con el proveedor de atención médica sobre cualquier otro tratamiento que pueda necesitar. Si tiene problemas para adaptarse al estoma y a la bolsa, hable con el proveedor de atención médica o con el enfermero especialista en ostomía. También puede considerar unirse a un grupo de apoyo para personas que tienen estomas. Pida más información al enfermero.

Riesgos y complicaciones posibles

Todos los procedimientos conllevan riesgos. Algunos de los riesgos posibles de este procedimiento incluyen los siguientes:

- Sangrado (puede necesitar una transfusión de sangre)
- Infección
- Coágulos de sangre
- Neumonía u otros problemas de los pulmones
- Problemas con el estoma
- Niveles anormales de vitaminas o minerales en la sangre, para lo que deberá tomar medicamentos de por vida

-
- Formación de cicatrices y estrechamiento de los uréteres
 - Obstrucción de los intestinos
 - Riesgos relacionados con la anestesia. El anesthesiólogo o enfermero anestesista conversará con usted sobre estos riesgos.