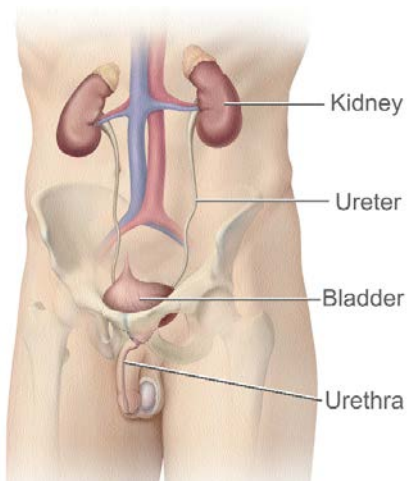


Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) - Boletín educativo para el paciente

Cuidado de la sonda de nefrostomía percutánea

Le han programado la colocación de una sonda de nefrostomía. Cuando hay bloqueo para el drenaje de la orina, no puede eliminarse el desecho del organismo. A fin de prevenir complicaciones potencialmente mortales, se debe abrir otra vía. Una sonda de nefrostomía percutánea es una manera de restablecer una vía para drenar y eliminar desechos del organismo. Es un tubo largo y delgado de plástico que se inserta en el riñón a través de la piel y se conecta a una bolsa.



Fuente: NIH Medical Arts

Antes del procedimiento

- No debe beber ni comer nada ocho horas antes del procedimiento. Algunos medicamentos se pueden tomar el día del procedimiento con sorbos de agua. Pregúntele a su médico cuáles medicamentos debe y cuáles no debe tomar.
- Si es alérgico al medio de contraste intravenoso, es posible que deba tomar algunos medicamentos antes del procedimiento para prevenir una reacción y protegerlo. Avísele a su médico cuando haga la cita.
- Cuando llegue al Departamento de Radiología Intervencionista, su proveedor de atención

médica le explicará los riesgos del procedimiento, que tratamientos existen como alternativa y responderá a sus preguntas. Su proveedor de atención médica le pedirá que firme un consentimiento informado autorizando que su equipo lleve a cabo el procedimiento.

- Una enfermera le colocará una vía intravenosa en el brazo. A través de esta vía, recibirá líquidos y medicamentos.
- Durante el procedimiento estará despierto, relajado y quizás un poco somnoliento. De vez en cuando, el radiólogo le pedirá que deje de respirar por unos momentos, para que las imágenes obtenidas durante el procedimiento salgan bien.

Durante el procedimiento

- Le inyectarán un medicamento en la piel para anestesiarse el área en la que se colocará la sonda.
- Le harán una pequeña incisión en la piel y le insertarán una aguja en el riñón. Mediante esta aguja, se inyectará un colorante especial, llamado “medio de contraste”, para que el riñón sea visible en las imágenes. Se sacará una radiografía para confirmar la posición de la aguja.
- A través de esta aguja, se colocará un alambre guía en el riñón y luego se retira la aguja. En ese momento, se ubicará la sonda de nefrostomía sobre el alambre y se introduce en el riñón. Esta parte del procedimiento puede resultar incómoda y es posible que el radiólogo le administre más medicamento para el dolor mediante la vía intravenosa.
- Cuando la sonda de nefrostomía esté colocada correctamente, se retirará el alambre. Se inyectará el medio de contraste nuevamente y se tomará otra radiografía para cerciorarse que la sonda esté en el lugar correcto.
- Algunas sondas de nefrostomía se pueden asegurar firmemente al hacer un bucle dentro

del riñón. Es posible que se sujete la sonda a la piel mediante puntos y con cinta adhesiva para mayor seguridad.

Después del procedimiento.

Lo llevarán a su habitación en una camilla o silla de ruedas y deberá hacer reposo en cama por dos a cuatro horas después del procedimiento. Puede sentir dolor o molestias en el punto de inserción, pero el dolor no debe ser intenso. Si usted considera que necesita medicamentos para aliviar el dolor, pídselos a su enfermera. Es normal que durante los primeros dos o tres días lo que drena la sonda de nefrostomía sea con coloración rosada o teñido de sangre. Avísele a su enfermera inmediatamente si el color del drenaje se torna rojo intenso. Mientras hace reposo, la enfermera revisará con frecuencia el punto de inserción para asegurarse de que no haya sangrado, hinchazón ni dolor.

Si se le administró un sedante o anestesia, no debe conducir, operar maquinaria, consumir bebidas alcohólicas ni tomar decisiones importantes o legales durante 24 horas. Consulte con su médico para saber cuándo debe volver a tomar sus medicamentos habituales, especialmente los anticoagulantes como Aleve, aspirina, Lovenox, Coumadin, Effient, etc.

Puntos a recordar sobre el sistema de drenaje de nefrostomía

- Debe mantener la bolsa de drenaje más baja que el nivel de los riñones para prevenir que la orina regrese a los riñones.
- Si se desconectan las sondas, se debe limpiar el conector con alcohol antes de volver a conectarlas.
- No se recomienda que nade ni se tome un baño en bañera o tina mientras que esa sonda esté colocada.
 - Debe cambiar el vendaje si se humedece o se ensucia.
 - Si puede ducharse 24 horas después de la colocación de la sonda de nefrostomía.
- Es importante beber mucho líquido. Pregúntele a su médico cuánto líquido debe beber para mantener el buen funcionamiento de los riñones.

- Siempre debe usar guantes al tocar líquidos corporales o secreciones de otra persona, especialmente si recibe quimioterapia o radioisótopos.

Llame a su médico

- Si tiene fiebre de más de 101 grados Fahrenheit o 38 grados Celsius (centígrados).
- Si tiene dolor de espalda o dolor en el costado o de riñones.
- Si hay enrojecimiento, inflamación, dolor al tacto o secreción alrededor de la sonda.
- Si hay una pérdida de orina alrededor del punto de inserción de la sonda o proveniente de la sonda de nefrostomía.
- Si produce poca orina u orina de color oscuro y con mal olor.
- Si el color de su orina se pone rosado o rojo.
- Si no hay drenaje de orina en la bolsa colectora durante dos horas.
- Si no puede irrigar la sonda.

Si se sale la sonda, llame a la clínica inmediatamente; no intente reinsertarla.

Cuidado de la sonda de nefrostomía

Cambio del vendaje

Es posible que debido a la ubicación de la sonda de nefrostomía le resulte difícil alcanzarla. Puede necesitar ayuda para cambiar vendaje y para irrigarla. El vendaje debe cambiarse por primera vez 24 horas después de la inserción de la sonda. Se limpiará la zona con hisopos o paños de clorhexidina, permitiendo que seque completamente (unos tres minutos). Una vez seca, se puede colocar un nuevo vendaje transparente en la zona.

Hay que cambiar el vendaje dos veces por semana durante las primeras dos semanas posteriores a la inserción. Normalmente, el dispositivo de sujeción se cambia semanalmente si no está cubierto por el vendaje o con cada cambio del vendaje si esta cubierto. Después de las primeras 2 semanas, si la zona de la nefrostomía está seca, se puede cambiar el vendaje una vez por semana.

Cambio del vendaje de la nefrostomía

Suministros

- Vendaje transparente
- Hisopos o paños con clorhexidina
- Bolsa plástica para desechar el vendaje usado
- Guantes
- Protector cutáneo (opcional)
- Gasa estéril
- Dispositivo de sujeción o cinta adhesiva

Procedimiento

1. Lávese bien las manos con agua y jabón.
2. Reúna los suministros.
3. Póngase los guantes.
4. Quite el vendaje anterior con cuidado.
5. Deseche el vendaje y los guantes en la bolsa plástica.
6. Lávese las manos otra vez.
7. Póngase guantes limpios.
8. Limpie el punto de inserción de la sonda y la zona debajo del vendaje con un hisopo o un paño con clorhexidina durante 30 segundos. Frote de un lado a otro y de arriba hacia abajo.
9. Deje secar la piel durante 3 minutos. Es muy importante que la piel se seque completamente. Si se coloca el vendaje mientras la piel aún está húmeda con clorhexidina, puede provocar quemaduras en la piel.
10. Aplique el protector cutáneo (opcional) en la piel que rodea la sonda y el área que queda cubierta por el vendaje y deje que se seque.
11. Asegure la sonda con un dispositivo de sujeción de sondas, si la sonda se encuentra cubierta por el vendaje.
12. Cubra el punto de inserción de la sonda con un vendaje transparente.
13. Asegure la sonda con un dispositivo de sujeción de sondas si se utiliza por fuera del vendaje.
14. Quítese los guantes y deséchelos.
15. Lávese las manos.

Cuando le cambien la sonda de nefrostomía, la frecuencia con la que tendrá que realizar los cuidados dependerá de cómo se vea el punto de inserción. Si la zona está seca e intacta y no sangra, continúe limpiándola como lo hace habitualmente una vez por semana. Si la zona está húmeda o sucia, cambie el vendaje.

Irrigación de la sonda de nefrostomía

Cuando se inserta una sonda de nefrostomía por primera vez, es posible que haya sangre en la orina. Si su médico le recomienda que irrigue su sonda de nefrostomía, siga las instrucciones otorgadas. Por lo general, la sonda se irriga a diario, pero puede ser necesario irrigarla con mayor frecuencia los primeros días posteriores a la inserción de la sonda de nefrostomía. Cuando la orina drene con facilidad y ya no contenga sangre ni coágulos de sangre, consulte con su médico o enfermera sobre la frecuencia con la que tendrá que irrigarla.

Irrigue la sonda de nefrostomía a través del tapón de goma en la llave de tres vías conectada a su sistema de drenaje de nefrostomía. (Una llave de tres vías es una válvula plástica con tres aberturas y un brazo lateral que controla la dirección de los líquidos a través del dispositivo). Su médico o enfermera conectará la sonda de nefrostomía a la llave. La bolsa de drenaje estará conectada a la llave.

El tercer lado (puerto de irrigación) tendrá una tapa. Este puerto de irrigación se utilizará para irrigar. Verifique la dirección en la que fluyen los líquidos en el dispositivo que usted usa. El puerto de irrigación debe estar en la posición “Off” (cerrado) mientras no se esté utilizando. Si observa que no sale orina de la sonda, controle la posición del brazo lateral y verifique no haya algún problema con la sonda.

Procedimiento para irrigar

Suministros

- Jeringa con 5 a 10 ml de solución salina normal sin conservantes (el único líquido que se utiliza para irrigar su sonda de nefrostomía)
- Paño con alcohol

Procedimiento

1. Lávese bien las manos con agua y jabón.
2. Reúna los suministros.
3. Lávese bien las manos con agua y jabón.
4. Póngase los guantes.
5. Cierre la conexión de la llave de tres vías con la bolsa de drenaje.
6. Quite la tapa.
7. Limpie el puerto de inyección con alcohol durante 15 segundos.

8. Enrosque la jeringa en el puerto de inyección.
9. Inyecte lentamente la solución salina normal. **NO LA EXTRAIGA.** Si no puede inyectar la solución salina, controle la posición del brazo lateral de la llave y verifique no haya algún problema con la sonda (por ej.: pliegues o coágulos). Si continúa sin poder introducir fácilmente la solución salina, llame a su médico. No irrigue la sonda con más de 5 ml de solución salina a menos que su médico se lo indique. Coloque el brazo lateral en la posición de drenaje.
10. Quite la jeringa desenroscándola del puerto lateral.
11. Cubra el puerto abierto con una tapa limpia. Verifique si hay orina en la sonda o la bolsa de drenaje.

Cambio de sonda

Con el tiempo, todas las sondas de nefrostomía se obstruyen y es necesario cambiarlas. Es posible que tenga que venir al Departamento de Radiología Intervencionista cada dos o tres meses para que le cambien la sonda.

El procedimiento para cambiar una sonda de nefrostomía suele ser más corto que el de la primera inserción. Muchos de los cambios de sondas de nefrostomía se hacen bajo la modalidad ambulatoria y no requieren que pase la noche en el hospital.

Bolsas de drenaje

Cambio de las bolsas de drenaje

Hay que cambiar las bolsas de drenaje al menos cada siete días. Si la bolsa de drenaje se ensucia, tiene mal olor o alguna perforación, debe cambiarla antes. A continuación, se indican los pasos para cambiar las bolsas.

Suministros

- Guantes para la persona a cargo de su cuidado
- Bolsa de drenaje con tiras de sujeción
- 2 paños con alcohol

Procedimiento

1. Lávese bien las manos con agua y jabón.
2. Reúna los suministros.
3. Lávese bien las manos con agua y jabón. La persona a cargo de su cuidado debe lavarse las manos y ponerse los guantes.
4. Limpie con alcohol la conexión del tubo de drenaje que se conecta a la sonda de nefrostomía durante 15 segundos.
5. Desconecte la bolsa de drenaje de la sonda.
6. Ponga la bolsa usada a un lado.
7. Con paño de alcohol nuevo, limpie el extremo abierto de la sonda de nefrostomía durante 15 segundos.
8. Conecte una nueva bolsa.
9. Asegure la bolsa de drenaje a la pantorrilla, al muslo o a la cintura según se prefiera mediante alfileres de seguridad o tiras.
10. Quítese los guantes y deséchelos.
11. Lávese las manos y pídale a la persona a cargo de su cuidado que haga lo mismo.

Esta información fue preparada específicamente para las personas que participan en investigaciones clínicas en el Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud y es posible que no sea pertinente para otros pacientes. Si tiene alguna pregunta sobre la información presentada aquí, hable con un miembro de su equipo de atención médica.

Los productos y recursos mencionados son sólo ejemplos y no implican una recomendación por parte de los NIH. El hecho de que un determinado producto o recurso no se mencione no significa que sea insatisfactorio.

Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud
Bethesda, MD 20892

Si tiene alguna pregunta sobre el Centro Clínico de los NIH, visite:

<http://www.cc.nih.gov/comments.shtml>

08/2015

WOCN

