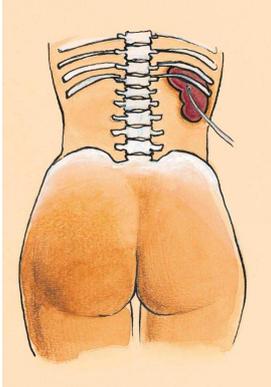


GUIA DE CUIDADOS PARA PACIENTES CON NEFROSTOMÍA

¿Qué es una Nefrostomía?



Consiste en derivar el curso de la orina desde su origen, el riñón, a piel. Se realiza cuando existe un problema que dificulta el recorrido fisiológico de la orina produciendo un cúmulo de la misma en el riñón o hidronefrosis que pueda comprometer la función renal. La nefrostomía es una excelente solución como derivación, tanto en situaciones de urgencia como cuando se desee un drenaje temporal del tracto urinario superior previo a una solución definitiva. Asimismo, en casos muy selectivos de escasa supervivencia, la nefrostomía puede convertirse en un método aceptable de derivación definitiva.

Cuando la técnica empleada es quirúrgica, los cuidados del postoperatorio inmediato son comunes a los que requiere cualquier paciente sometido a una intervención con anestesia. Estarán recogidos en el protocolo del centro y persiguen fundamentalmente la vigilancia y mantenimiento de las constantes vitales.

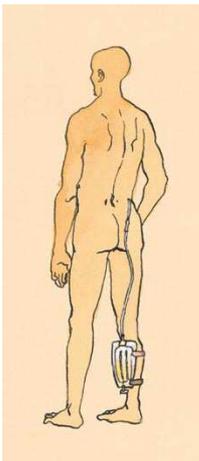


Figura 1:
Nefrostomía en la que el catéter se ha conectado a una bolsa de pierna.



Figura 2:
Nefrostomía en la que el catéter se ha introducido dentro de una bolsa de urostomía

Cuidados de la sonda o catéter:

En cuanto al cuidado del catéter, es necesario diferenciar los cuidados del catéter en diferentes aspectos:

- Fijación:

En las nefrostomías y pielostomías, para la correcta fijación del catéter procederemos a darle un punto a la piel con seda. Posteriormente, protegeremos la piel con gasa y lo fijaremos con un dispositivo de sujeción. A continuación, se conectará el catéter a una bolsa de drenaje mediante una conexión especial de nefrostomía. Como alternativa se puede enrollar el catéter en un bucle de seguridad para prevenir la salida del mismo en caso de tirones accidentales.

Otra posibilidad consiste en alojar el catéter en una bolsa de urostomía para así protegerlo de tirones accidentales. Se elegirá preferiblemente un sistema múltiple formado por un disco y una bolsa. El disco se debe recortar al diámetro

justo para introducir el catéter con el fin de proteger la piel al máximo. Otra alternativa de sujeción del catéter consiste en fijar la seda entre el disco adhesivo y la piel.

También existe la posibilidad de fijar el catéter con una placa de sujeción de material hidrocoloide con brida.

- **Permeabilidad:**

Es necesario controlar la permeabilidad del catéter ya que la ausencia de orina puede significar una salida accidental del catéter, una obstrucción del mismo o un problema funcional.

- **Estado de la zona de punción:**

Habrá que controlar el punto de punción, evitando que esté en contacto con la orina ya que podría macerarse con la consecuente pérdida de los puntos de fijación a piel.

- **Adiestramiento para el autocuidado del catéter:**

1. Lavar las manos antes de realizar el cambio de apósito.
2. Retirar el apósito o gasas teniendo cuidado de no traccionar del catéter.
3. Limpiar la zona de alrededor del catéter con suero fisiológico, retirando restos de sangre, etc.
4. Desinfectar la zona aplicando una solución desinfectante, utilizando gasas estériles.
5. Aplicar el dispositivo de sujeción o el dispositivo de urostomía.
6. Conectar a la bolsa de drenaje.
7. Recomendar cambiar la bolsa de drenaje cada 24 horas.
8. Se duchará a diario con o sin el apósito.
9. Forzar la ingesta de líquidos: de 2 a 3 litros diarios.
10. Recomendar que la bolsa de drenaje nunca esté encima de la cintura para evitar el reflujo de la orina.
11. Detectar posibles problemas y complicaciones ya sean cutáneos, relacionados con la salida u obstrucción del catéter o referentes al aspecto de la orina.
12. Solicitar una consulta inmediata en el caso de fiebre, dolor, inflamación local, enrojecimiento de la piel, exudado, hematuria, ausencia de orina, salida accidental del catéter, dolor al orinar intenso o variaciones significativas en el volumen de drenado.

- **Continuidad de los cuidados:**

En pacientes en régimen ambulatorio es deseable una estrecha colaboración con el profesional de enfermería para la correcta continuidad de los cuidados.