

# **CISTECTOMÍA RADICAL CON RESERVORIO**

## **URINARIO CONTINENTE**

### **Cuidado de la piel / herida**

Sus incisiones fueron cerradas con un tipo de sutura que se disolverá con el tiempo a medida que su piel sane. Hay cinta quirúrgica presente sobre sus incisiones.

Puede ducharse. Al hacerlo, deje correr el agua y el jabón sobre los sitios quirúrgicos. Seque con una toalla. No retire las tiras de cinta quirúrgica; estas se caerán naturalmente dentro de algunas semanas. No se sumerja en agua (es decir, no tome baños en bañeras, piscinas, etc.) durante un mes.

### **Cuidado del catéter**

- **Suministros:** Bolsa de pierna, bolsa de lado de cama, sujetadores de velcro y Set de irrigación
- La orina debe fluir constantemente y el moco puede estar presente. La orina puede aparecer rosada o puede tener hilos de sangre.
- Cuando use la bolsa de lado de cama para el drenaje de noche, use una correa de pierna de velcro para evitar que el catéter se desprenda. Durante el día, puede usar la bolsa de pierna. Las bolsas se deben enjuagar con agua jabonosa tibia entre uno y otro uso.
- Limpie alrededor del catéter con jabón suave y agua todos los días. Enjuague y seque. Es normal ver algún residuo o descarga en el catéter e incluso alrededor de este.
- NUNCA retire el catéter. Si su catéter se desprende, llame a su médico de inmediato.
- Las molestias menores en el sitio de entrada del catéter pueden aliviarse aplicando un lubricante a base de agua, tal como gel KY, a la punta del pene, por donde sale el catéter.
- Irrigue el catéter con solución salina cada cuatro horas durante el día y la noche cuando esté despierto. Irríguelo justo antes de ir a la cama y tan pronto como se despierte en la mañana.

## **Cuidado del drenaje**

Por favor remítase al folleto incluido, relativo al cuidado de drenajes, de Penrose, Blake o JP.

## **Evite el estreñimiento y prevenga la deshidratación**

- Puede usar un ablandador de heces/laxante suave si fuera necesario o si surgen problemas de estreñimiento que no estaban presentes antes de la cirugía.
- Beba mucho líquido: entre 8 y 10 vasos (2 litros) por día, especialmente agua.
- Tome suplementos como Gatorade, Ensure o batidos de proteínas.
- Puede ingerir bebidas con cafeína, pero por cada bebida con cafeína debe beber un vaso de agua extra.

Signos y síntomas de deshidratación: sensación de agotamiento, mareos, náuseas, orina concentrada y oscura.

## **Actividad**

- Incremente progresivamente la deambulaci3n (caminar).
- Evite levantar objetos que pesen m1s de diez libras durante 4 a 6 semanas.
- Evite cruzar las piernas, para prevenir la formaci3n de co1gulos de sangre.
- Puede volver a conducir siempre y cuando no est3 tomando medicamentos para el dolor, pues estos pueden provocarle somnolencia. Otra condici3n requerida para volver a conducir es ser capaz de moverse y de cambiar de posici3n sin dolor.
- Consulte con su m3dico acerca del momento de reintegrarse al trabajo.

## **Medicamentos luego del alta médica**

Siga las instrucciones de la forma prescrita. Si usted tiene alguna pregunta o inquietud, por favor llame a su farmacia local o al consultorio médico.

- Analgésico: proporciona alivio del dolor o malestar. También puede causar estreñimiento.
- Ablandador de deposición: previene el estreñimiento. Los líquidos también son muy útiles. Debe continuar tomando ablandador fecal dos veces al día mientras esté tomando analgésicos. Puede comprar las cápsulas gel Colace 100 mg y tomar una (1) dos veces al día.
- Antibiótico: su médico podría prescribirle un antibiótico al darle de alta; ello dependerá de su caso individual y de su plan de atención postoperatoria.
- También puede tomar Tylenol extrafuerte para aliviar el dolor. No produce estreñimiento como otros analgésicos. Sin embargo, no ingiera Tylenol y Vicodin al mismo tiempo. El Vicodin contiene Tylenol y puede ser tóxico para el hígado en caso de una sobredosis. Tome Vicodin o Tylenol (uno u otro) cada 6 horas si tiene dolor.
- Anticoagulación: Heparin (Lovenox): 40 mg en inyección subcutánea una vez al día por 30 días posterior al procedimiento quirúrgico.
- También es posible que tenga que recibir bicarbonato de sodio, lo cual dependerá de sus valores de bicarbonato en suero:
  1. Mayor de 24 mEq/L: No recibe tratamiento.
  2. Entre 21-24 mEq/L: 650 mg dos veces al día (cada 12 horas)
  3. Menor de 21 mEq/L: 650 mg tres veces al día (cada 8 horas)

## **Cuándo llamar al médico**

Consultorio de Urología USC: (323)865-3700

- Si presenta signos/síntomas de infección: fiebre, escalofríos.

- Si tiene una temperatura superior a 101 °F. (38.3°C)
- Si presenta enrojecimiento acentuado y calor en los sitios donde se practicó la cirugía. Las incisiones se verán algo rojas durante 2 o 3 semanas debido a la reacción por la sutura absorbible.
- Si siente escalofríos (temblores).
- Si no puede orinar o siente que está presentando retención urinaria; si el catéter se ha desplazado, si está drenando líquido en exceso o si el drenaje está causando malestar o dolor.
- Si siente dolor y/o hinchazón en las piernas, aumento del dolor, o dolor que no se alivia con analgésicos.
- En caso de falta de aire y/o dolor en el pecho, llame al 911.

### **Cita de control**

Por lo general, tres semanas después de la cirugía se retirarán el catéter y el drenaje y se llevará a cabo el entrenamiento para el manejo del reservorio urinario continente. Usted irá al hospital durante aproximadamente 2 horas. Llame al consultorio del cirujano al (323) 865-3700 para programar su cita de control.