

Ir a casa con una sonda Foley

Después de retención urinaria - un plan paso a paso para mujeres

Houston Methodist Baytown Urology Associates · 4201 Garth Road, Suite 307, Baytown, TX 77521 · 832.556.6046

¿Preguntas o inquietudes? Envíenos un mensaje por MyChart. MyChart es la mejor manera de comunicarse con nuestro equipo para preguntas y fotos no urgentes. Llame a la clínica al 832.556.6046 para preguntas urgentes. Para inquietudes urgentes fuera del horario, siga las instrucciones de guardia en sus documentos de alta.

Una sonda Foley puede ser incómoda e inconveniente, pero a menudo es temporal. El objetivo es mantener la vejiga segura mientras su cuerpo se recupera y mientras decidimos si se necesitan más pruebas o tratamiento. La retención urinaria significa que su vejiga estaba llena pero no pudo vaciarla lo suficiente por sí misma.

¿Qué pasó?

En las mujeres, esto a menudo no es por un solo bloqueo simple - puede relacionarse con varios factores al mismo tiempo.

Enfermedad hospitalaria, cirugía reciente, anestesia o analgésicos; inmovilidad, desacondicionamiento o estreñimiento; infección urinaria, inflamación o tensión del piso pélvico; prolapso de órganos pélvicos o cirugía pélvica previa; afecciones neurológicas o debilidad del músculo de la vejiga.

¿Por qué no arreglarlo de inmediato?

La mayoría de la retención urinaria femenina no se trata con cirugía inmediata en el hospital.

Antes de elegir un plan a largo plazo, necesitamos saber si la vejiga mejora tras el descanso, si caminar y evacuar mejoran, si los medicamentos contribuyen, y si el problema es debilidad del músculo de la vejiga, disfunción del piso pélvico, prolapso o un bloqueo menos común.

El plan habitual paso a paso

1. Drenar

La sonda mantiene la vejiga vacía y previene el sobrellenado doloroso.

2. Recuperarse

Caminar, evacuar y recuperarse de la enfermedad o la anestesia pueden mejorar la micción.

3. Revisar causas

El equipo revisa medicamentos, estreñimiento, infección/inflamación, prolapso y problemas neurológicos.

4. Prueba de vaciado

Se retira la sonda y revisamos si puede orinar lo suficiente por sí misma.

5. Si falla

La sonda puede necesitar reemplazarse. Esto es información útil, no un fracaso de su parte.

6. Próximos pasos

Escaneo de vejiga ambulatorio, examen pélvico, cistoscopia, urodinamia, terapia o enseñanza de sonda pueden discutirse.

¿Ayuda Flomax a las mujeres? Flomax/tamsulosina se usa comúnmente en hombres con retención relacionada con la próstata. Las mujeres no tienen próstata, así que Flomax no suele ser la respuesta principal. Puede considerarse en casos seleccionados, pero muchas mujeres necesitan tiempo, recuperación intestinal, revisión de medicamentos, evaluación del piso pélvico o pruebas de vejiga en su lugar. Antes de salir del hospital, pregunte: ¿tengo una bolsa de pierna y una bolsa nocturna? ¿Puede mostrarme cómo vaciar y cambiar las bolsas? ¿Está la sonda asegurada sin jalar? ¿Cuándo es mi prueba de vaciado o seguimiento de urología/uroginecología? ¿Cuál es mi plan de estreñimiento?

Solución de problemas de la sonda - qué se espera y cuándo actuar

Muchos síntomas de la Foley son molestos pero no peligrosos. La pregunta más importante es: ¿la orina aún drena a la bolsa?

USUALMENTE NORMAL	LLAME A LA CLÍNICA / UROLOGÍA	ATENCIÓN URGENTE / SALA DE EMERGENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Sentir la sonda o sentir como que necesita orinar • Ardor, presión o irritación leve donde entra la sonda; calambres o espasmos de vejiga • Fuga pequeña alrededor de la sonda si la orina también drena a la bolsa • Sedimento, moco o residuos pequeños en el tubo • Molestia leve al caminar, toser o cambiar de posición 	<ul style="list-style-type: none"> • El dolor o la irritación empeora, pero la orina aún drena • Fuga frecuente, pero la bolsa también se llena; espasmos de vejiga difíciles de tolerar • Turbidez, olor, ardor o sedimento crecientes sin fiebre • Preguntas sobre aseguramiento, bolsas, insumos, seguimiento o prueba de vaciado • La sonda está incómoda porque jala o el aseguramiento está flojo 	<ul style="list-style-type: none"> • No drena orina por varias horas con sensación de llenura o dolor • La sonda se sale y no puede orinar • Fiebre de 100.4°F / 38°C o más, escalofríos, confusión, debilidad o sensación de mucho malestar • Dolor o presión intensos en la parte baja del abdomen • Sangrado abundante, coágulos grandes u orina espesa con sangre (poco común en mujeres) • La sonda no drena y no puede comunicarse con la clínica

Cuidando su sonda en casa

Cómo reducir la irritación

Mantenga la sonda asegurada con holgura, la bolsa por debajo de la vejiga, y vacíela antes de que esté pesada.

Evite el estreñimiento y camine según lo permitido. No jale, corte ni retire la sonda usted misma.

Aspectos básicos de las bolsas

Use la bolsa de pierna durante el día y la bolsa nocturna más grande para dormir.

Pida al personal que le muestre cómo vaciar y cambiar las bolsas antes del alta.

Casos a más largo plazo

La mayoría de las sondas Foley son temporales. En debilidad grave, enfermedad neurológica avanzada o cuidado de comodidad, una sonda puede usarse a más largo plazo tras hablar con el equipo médico.