

Ir a casa con una sonda Foley

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

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 y frustrante, pero a menudo es el paso temporal más seguro. El objetivo es drenar la vejiga, ayudar a que su cuerpo se recupere, y luego decidir el plan correcto a largo plazo. La retención urinaria significa que su vejiga estaba llena pero no pudo vaciarla lo suficiente por sí mismo.

¿Qué pasó?

Las razones comunes incluyen próstata agrandada u obstrucción de la salida de la vejiga; estreñimiento, inmovilidad, anestesia o analgésicos; infección, inflamación, sangre en la orina o coágulos.

También estrechez uretral (tejido cicatricial en el canal urinario), o debilidad del músculo de la vejiga o afecciones neurológicas.

¿Por qué no cirugía de inmediato?

Algunos hombres eventualmente necesitan cirugía de próstata o de salida, pero la cirugía generalmente no es el primer paso durante una estancia hospitalaria.

Antes de elegir un procedimiento, urología a menudo necesita saber si la retención mejora tras el drenaje, si la medicina ayuda, si puede pasar una prueba de vaciado, y si el problema es de la próstata, la uretra, el músculo de la vejiga, coágulos u otra causa.

El plan habitual paso a paso

1. Drenar

La sonda mantiene la vejiga vacía y protege la vejiga y los riñones.

2. Recuperarse

Caminar, evacuar, hidratarse si está permitido, y recuperarse de la enfermedad pueden mejorar la micción.

3. Probar medicina

A algunos hombres se les receta tamsulosina/Flomax si es seguro. Relaja el canal de la próstata.

4. Prueba de vaciado

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

5. Si falla

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

6. Próximos pasos

Cistoscopia ambulatoria, medición de la próstata, cambios de medicamentos o un procedimiento pueden discutirse.

Algunas advertencias importantes: la sonda pudo colocarse por sangre visible en la orina, colocación difícil de la sonda, posible estrechez uretral o debilidad del músculo de la vejiga - no solo por agrandamiento de la próstata. Esto a menudo se evalúa de forma ambulatoria con cistoscopia, revisión de imágenes, medición de la próstata u otras pruebas de vejiga. 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 seguimiento de urología o prueba de vaciado? ¿Qué medicina o plan de estreñimiento debo seguir?

Solución de problemas de la sonda - qué es normal y cuándo actuar

La pregunta más importante: ¿la orina aún drena a la bolsa? La fuga pequeña, la sangre leve, el sedimento y los espasmos de vejiga son comunes si la sonda aún drena.

USUALMENTE NORMAL	LLAME A LA CLÍNICA	VAYA A LA SALA DE EMERGENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Sentir la sonda o sentir como que necesita orinar • Ardor, presión o irritación leve en la punta del pene; calambres o espasmos de vejiga • Fuga pequeña alrededor de la sonda si la orina también drena a la bolsa • Orina rosada clara, color té o rojo leve después del movimiento • Sedimento, moco o residuos pequeños en el tubo 	<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 • La orina se mantiene rojo brillante, pero la sonda drena • Turbidez, olor o sedimento crecientes sin fiebre ni enfermedad grave • Preguntas sobre aseguramiento, bolsas, insumos, seguimiento o prueba de vaciado 	<ul style="list-style-type: none"> • No drena orina por varias horas y se siente lleno, hinchado o con dolor • La sonda se sale y no puede orinar • Coágulos grandes, orina espesa con sangre, u orina que parece catsup • 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 • La sonda se jaló con fuerza con dolor intenso/sangrado abundante, o la sonda no drena y no puede comunicarse con la clínica

Revisión rápida primero: mantenga la bolsa por debajo de la vejiga, asegúrese de que el tubo no esté doblado, vacíe la bolsa antes de que esté pesada, mantenga la sonda asegurada al muslo, y asegúrese de que haya holgura suave para que no jale. En resumen: si la orina drena a la bolsa, la fuga leve, la sangre leve, el sedimento o la molestia relacionada con la posición generalmente no requieren una visita a la sala de emergencias.