
Recomendaciones al alta tras resección de tracto urinario (RTU) (HLZ, HLM, CIMA)



PARTE DE **Bupa**

Higiene y cuidados

- Se aconseja la higiene diaria. Si es portador de sonda vesical, puede ducharse con ella, manteniendo limpia la zona de inserción de la sonda vesical. Seque con cuidado. Coloque el prepucio hacia abajo, cubriendo el glande.
- Es frecuente que presente dificultad para controlar la micción y sangre en la orina.
- Es normal que los primeros días presente escozor, molestias o urgencia al orinar, que desaparece gradualmente. También aumentará el flujo de orina en cada micción, por lo que podrá espaciar las micciones.
- Si es portador de sonda vesical, coloque la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga. No la coloque nunca en el suelo. Observe el punto de inserción de la sonda vesical y movílcelo de forma habitual. El sistema debe permanecer sin acodamientos ni compresiones, para favorecer la salida de la orina. Vacíe la bolsa de forma regular, no espere hasta que esté totalmente llena. Debe cambiar la bolsa colectora cada semana. Puede que en ocasiones la orina aparezca algo teñida de sangre.
- Las bolsas colectoras están fabricadas con LATEX. Informe al facultativo y farmacéutico si es ALERGICO AL LATEX.
- El sistema de la sonda vesical y la bolsa colectora pueden llevarse por debajo de la ropa, sujetos a una pierna.
- Se aconseja el uso de ropa interior tipo “slip” de algodón, colocando el pene hacia arriba y sacando la sonda por la parte superior del “slip” o por una pernera.
- Si va a permanecer mucho tiempo en cama, se aconseja fijar la sonda vesical al abdomen para evitar tirones del sistema.
- Al retirar la sonda, puede que presente cierta incontinencia urinaria, molestias o dolor al orinar. Estas molestias tienden a desaparecer progresivamente.

Dieta

- Se recomienda la ingesta de abundantes líquidos, al menos dos litros de agua (8 vasos).
- Se recomienda ingerir una dieta variada, rica en fibra.
- Evite el estreñimiento. Si se produce, consulte con su facultativo.

Recomendaciones al alta tras resección de tracto urinario (RTU) (HLZ, HLM, CIMA)



PARTE DE **Bupa**

Actividad física

- Evite realizar movimientos bruscos, levantar peso y conducir.
- Se recomienda no mantener relaciones sexuales hasta que lo indique su facultativo.
- Puede presentar eyaculaciones secas (sin semen). El semen será expulsado después al orinar.

Signos de alarma

Si aparecen algunos de los siguientes signos, se recomienda acudir al facultativo:

- Imposibilidad para orinar.
- Fiebre.
- Sangre roja en orina persistente. Si es portador de sonda, puede que incluso obstruya la sonda vesical.
- Malestar general.
- Dolor intenso que no cede.
- Fuerte olor en la orina.
- Sensación fuerte de necesidad de orinar, que puede ser debida a la existencia de espasmos vesicales (dolor intenso e intermitente), que cede a la relajación y que se intensifica al intentar orinar. Tras cada espasmo, puede presentar orina teñida de sangre.
- Úlcera en zona de inserción de la sonda vesical (si es portador).
- Dolor intenso en zona abdominal acompañado de imposibilidad para orinar conscientemente.
- En caso de obstrucción en la sonda vesical, puede presentar dolor abdominal fuerte con sensación de imposibilidad para orinar. Acuda a su facultativo.
- Salida accidental de la sonda vesical.