



Información para pacientes portadores de sonda vesical

El hecho de que usted necesite llevar una sonda vesical **no tiene porque supone una "invalidéz"**: con escasas y lógicas limitaciones puede y debe mantener sus actividades habituales como si no la llevase. Tenga presente, eso sí que deberá **cambiarla periódicamente**, dependiendo del material de la propia sonda (látex o silicona).

Es importante el **lavado diario** de la sonda, **como si de una parte de su cuerpo se tratará**. Antes y después de manipularla lávese las manos. Use agua jabonosa para lavar genitales y sonda, sin tirar de la misma, procurando desincrustar las secreciones (normales) que pueden acumularse a lo largo del día, sobre todo entre el meato uretral y la propia sonda.

Siempre es **preferible utilizar bolsas** de recogida de orina, pero en determinadas circunstancias puede usarse tapón, debiendo tener, en este caso, exquisito cuidado higiénico en su manipulación

Si se trata de bolsas, éstas deben desecharse tras su llenado completo. Solo se pueden reutilizar aquellas que van provistas de "grifo" en su parte interior para su vaciado, sin ser desconectadas de la propia sonda. En estos casos las bolsas tampoco son "eternas" y no deberán usarse más de dos o tres días en el mejor de los casos (orina limpia y transparente).

La bolsa colectora debe permanecer siempre por **debajo de la vejiga**: en la pantorrilla con cintas elásticas que existen para tal fin (bolsa de pierna), o bien en el borde de la cama o suelo (bolsa de noche). Se trata de evitar que la orina retorne a la vejiga desde la bolsa colectora.

Las sondas llevan en el interior de la vejiga un "globo" hinchado generalmente de suero, con el fin de que no se pueda salir fácilmente. Evite los "tirones" de la sonda. Si por accidente se produce un tirón y se produce una pequeña hemorragia no se asuste y beba más líquido del habitual. Lo normal es que ceda en poco tiempo sin problema.

Para evitar sedimentos y arenillas que pueden entorpecer el buen funcionamiento de la sonda se recomienda beber lo suficiente para que la diuresis sea en torno a los 2 litros/día. Beba lo suficiente para conseguir dicha diuresis.

No se obsesione con la sonda mirándola constantemente. La orina sale poco a poco. Solamente si pasa el tiempo y no sale ni gota durante horas acuda a su centro de urgencias más cercano.

Es normal que el color de la orina varíe, **oscureciéndose con los movimientos** de la sonda o del paciente, por el roce de la propia sonda sobre la pared vesical. Tras unos minutos de reposo la orina se aclara sin ningún problema.

Se pueden producir **espasmos** de la vejiga con dolores de intensidad variable en el bajo vientre, interrupciones momentáneas de la salida de la orina o rebosamiento de la misma, alrededor de la sonda. Generalmente estas situaciones, puntuales, no requieren por lo general, la ingesta de espasmolíticos/calmantes. De requerimientos por la intensidad y/o frecuencia de los mismos, pónganlo en conocimiento de su urólogo.

Generalmente el portar una sonda vesical es **algo temporal**, en la espera hasta resolver el problema obstructivo que obliga a ponerla, es decir en la espera hasta una cirugía. **Otras veces** el sondaje es permanente pues existe alguna condición que impide resolver el problema de base, en estos casos es en los que hay que tener el más **"mimo" en el cuidado** de la misma y en el ritmo de los cambios, recomendándose antes y después los mismos la toma de algún antiséptico que recomendara su especialista.