

GORJÓN HERNÁNDEZ, J; GONÇALVES ARREGUI, C; HERNÁNDEZ SAN ANTONIO, N; GARCÍA GONZÁLEZ, C; VELASCO DÍEZ, P; GÓMEZ BAUTISTA, N  
Enfermeras de la Unidad de Urología Hospital Universitario de Salamanca

# Nefrostomía: diseño e implantación de una guía de cuidados al alta

## RESUMEN

Los pacientes a los que se realiza una nefrostomía, cada vez permanecen ingresados menos tiempo en el hospital. Esto nos llevó al equipo de enfermería de nuestra unidad a la elaboración de una guía que facilite la adaptación a la situación que se plantea a las personas portadoras de una nefrostomía, que garantice la continuidad de los cuidados en el domicilio y por el equipo de Atención Primaria.

**Palabras clave:** Cuidados Nefrostomía. Guía de cuidados al alta.

## SUMMARY

The patients to whom a nephrostomy is carried out, every time remain admitted less time in the hospital. This took us to the nursing equipment of our Unit to the elaboration of a guide that facilitates the adaptation to the situation that it is suggested to the people carry a nephrostomy, that guarantee the continuity of the cares in the residence and for the team of Primary Care.

**Keywords:** Cares Nephrostomy. Guide of cares when discharge.

## INTRODUCCIÓN

Una nefrostomía es una técnica mediante la cual se inserta un catéter de fino calibre a través de la piel de la zona lumbar hasta el riñón para evacuar la orina. Requiere la necesidad de recoger la orina en bolsas diseñadas para tal fin y se precisa de unos cuidados especiales: adiestramiento para la colocación de los diferentes tipos de dispositivos, cuidados de la piel y prevención y/o actuación en caso de que aparezcan complicaciones.

Esto nos planteó la necesidad de elaborar una guía con la que, primero en la misma unidad y después en el alta hospitalaria, facilite la adaptación a la nueva situación que se plantea cuando se trata de personas portadoras de una nefrostomía.

Se pretende una planificación en los cuidados que responda de forma eficaz a las necesidades planteadas por la persona con nefrostomía o a su cuidador.

## OBJETIVOS

**Objetivo general:** Facilitar la adaptación a su nueva vía de eliminación.

**Objetivos específicos:**

- Favorecer el conocimiento para la elección y manejo eficaz de los diferentes dispositivos.
- Disminuir la ansiedad que evidenciamos en las personas a las que se les ha realizado una nefrostomía.
- Facilitar información sobre su proceso y posibles complicaciones, para que posean los suficientes conoci-

mientos para prevención y/o actuación en caso de que aparezcan.

- Motivar al paciente hacia hábitos saludables.
- Promover el adiestramiento del individuo y/o cuidador en las diferentes técnicas de autocuidado, higiene, cuidado de la piel y nutrición.
- Utilizar como instrumento de coordinación con Atención Primaria junto con el informe de cuidados de enfermería al alta.

## METODOLOGÍA

a) Entrevistas con el paciente y observación directa para detectar necesidades formativas.

La enfermera responsable de los cuidados del paciente valora:

- La capacidad de comprensión.
- Información que ha recibido de su proceso.
- Viabilidad de los cuidados en el ámbito familiar.

b) Programa de educación personalizada.

Incluye:

- Aspectos básicos de anatomía de las vías urinarias.
- Características básicas de una nefrostomía: emisión de orina incontinente en un gota a gota y por tanto no tendrá necesidad de orinar. El color, olor y cantidad de orina no tiene por qué ser diferente al previo, es importante controlar estos aspectos.

Importancia de la ingesta de líquidos abundantes para mantener una continua producción de orina que favorecerá la permeabilidad del catéter.

- Tipos de dispositivos. Es importante adiestrar al cuidador en el cambio de los dispositivos, ya que el catéter normalmente va a estar situado en la espalda por debajo de las costillas y en la mayoría de los casos plantea dificultad para la colocación por el propio paciente sin ayuda.

Normalmente aconsejamos dispositivos de dos piezas, son más apropiados por dos motivos: nos permiten cambiar la bolsa sin necesidad de despegar de la piel el adhesivo, nos puede servir para fijar el catéter a la piel y evitar tracciones o salidas accidentales del catéter. A pesar de esto, hay personas que prefieren dispositivos de una pieza, pero suponen una mayor agresión para la piel.

**NORMALMENTE  
ACONSEJAMOS  
DISPOSITIVOS DE DOS  
PIEZAS, SON MÁS  
APROPIADOS POR DOS  
MOTIVOS: NOS PERMITEN  
CAMBIAR LA BOLSA SIN  
NECESIDAD DE DESPEGAR  
DE LA PIEL EL ADHESIVO,  
NOS PUEDE SERVIR PARA  
FIJAR EL CATÉTER A LA  
PIEL Y EVITAR  
TRACCIONES O SALIDAS  
ACCIDENTALES DEL  
CATÉTER. A PESAR DE  
ESTO, HAY PERSONAS QUE  
PREFIEREN DISPOSITIVOS  
DE UNA PIEZA, PERO  
SUPONEN UNA MAYOR  
AGRESIÓN PARA LA PIEL**

#### CUIDADOS A SEGUIR EN PERSONAS PORTADORAS DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA

##### HIGIENE:

- \* Beber abundantes líquidos si no existe contraindicación.
- \* Antes de iniciar cualquier manipulación, lavarse las manos.
- \* Vigilar el aspecto de la orina (hematuria, turbia, purulenta...)
- \* Valorar estado de piel, higiene del punto de inserción con agua y jabón neutro de dentro hacia fuera. Secar cuidadosamente.
- \* Evitar aplicar cremas
- \* Evitar ropas ajustadas
- \* Se recomienda la ducha con o sin el dispositivo puesto.

##### MOVILIZACIÓN:

- \* Evitar tirones y movimientos bruscos.
- \* Importante que el catéter siempre conserve su medida original para evitar que se salga de su sitio (a pesar de la fijación de punto de seda).
- \* Evitar acodamientos del catéter de nefrostomía
- \* Cambio de disco (adhesivo) cada 3-4 días y de bolsa diariamente.

##### VIDA DE RELACION:

- \* Dieta equilibrada aumentando el consumo de alimentos ricos en vitamina C, para favorecer la acidificación de la orina. Algunos alimentos como los espárragos, la cebolla, el ajo, el pescado, los mariscos, Etc. producen una orina con un olor más desagradable de lo normal.
- \* Durante el día puede usar la bolsa de pierna, la cual le permite hacer vida social.
- \* Puede usar la bolsa de mayor capacidad por la noche, para evitar preocupaciones de llenado.
- \* Utilizar las conexiones tubulares para acoplar una bolsa de mayor capacidad a una bolsa del dispositivo de nefrostomía.

##### ELIMINACIÓN:

- \* Evitar llenados excesivos de las bolsas colectoras.
- \* Aunque las bolsas de diuresis incorporan la válvula antirretorno, es aconsejable mantener las bolsas de orina por debajo del nivel de la cintura.
- \* Debe consultar con el médico o la enfermera cualquier anomalía que se produzca como sangrado, salida accidental del catéter, dolor local, irritación en la zona de inserción del catéter, obstrucción, etc.

Se aconsejan bolsas transparentes mientras sea conveniente vigilar el aspecto y características de la orina.

El sistema de vaciado en forma de grifo o tubo permite evacuar la orina sin necesidad de retirar la bolsa.

- Pautas a seguir para el cuidado de la piel.
- Aconsejaremos siempre el lavado de las manos antes y después del procedimiento del cambio de dispositivos.
- c) Guía informativa con los cuidados al alta.

#### RESULTADOS

- Al verificar el autocuidado, las mujeres y los pacientes jóvenes asimilan mejor la información.
- En pacientes mayores o con patologías limitantes, los cuidados de la nefrostomía son asumidos por su cuidador.
- Las pacientes mujeres muestran más sensibilidad que los varones para cuidarse la nefrostomía por sí solas.
- El equipo de Atención Primaria recibe el alta de enfermería del paciente para su seguimiento.

#### CONCLUSIONES

- Disminuye la ansiedad durante la hospitalización y se da seguridad cuando se cursa el alta.
- Disminuye el número de complicaciones.
- Proporciona independencia de la persona con nefrostomía y aumenta su calidad de vida.
- Se garantiza la coordinación con Atención Primaria. ▼

#### BIBLIOGRAFÍA

- Breckman, B: *Enfermería del estoma*. México, Interamericana, 1983.
- Watsson: *Enfermería médico-quirúrgica*.
- Carpenito L.J: *Diagnóstico de enfermería*. Interamericana-Mc Graw Hill, Madrid, 1987.