

PROGRAMA APRENDER EN SALUD	<b>FICHA EDUCATIVA</b> <b>PREPARÁNDOME PARA: CISTOURETROPXIA</b>
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	La Cistouretropexia es una cirugía que se realiza para tratar o disminuir o mitigar los síntomas urinarios bajos como lo son el escape de orina con la tos, el ejercicio, el esfuerzo. Es decir, la incontinencia que se produce cuando se realiza cualquier esfuerzo físico leve.
¿CUÁLES SON LOS RIESGOS?	<p>Sangrado o coágulos de sangre en las piernas que pueden viajar a los pulmones, problemas respiratorios, Infección en la herida, reacción alérgica a la anestesia o los medicamentos usados, daño a la uretra (el tubo por donde sale la orina del cuerpo), la vejiga o la vagina. Una fístula o hueco entre la vagina y la piel, Vejiga irritable</p> <p><b>Si presenta sangrado, fiebre mayor a 38 grados tomada por termómetro, dolor que aumenta y no puede controlar con los medicamentos que le indicaron al egreso o cualquier señal de infección recurra al servicio de urgencias de Los Cobos Medical Center</b></p> <p>Los Cobos Medical Center cuenta con los recursos logísticos y personal altamente especializado para cuidar que todos los procedimientos de atención de la salud se hagan de forma segura, pero cualquier intervención presenta riesgos</p>
¿POR QUÉ SE REALIZA?	Esta cirugía se hace para aumentar el soporte de la uretra (por donde sale la orina del cuerpo) y todos los ligamentos que dan soporte a la vejiga, que cuando pierden su posición o fortaleza son los causantes del escape de orina, incontinencia cuando se tose, puja y el ejercicio. Estos procedimientos se realizan para tratar la incontinencia urinaria de esfuerzo.
¿CÓMO DEBO PREPARARME?	Para la realización de la Cistouretropexia la paciente requiere de ayuno de sólidos y líquidos de mínimo 8 horas. Debe asistir con acompañante, mayor de edad que permanezca todo el tiempo y a quien se le dará información sobre su condición de salud. Debe informar de cualquier tratamiento que esté realizando. Debe suspender ocho días antes de la cirugía la toma de anticoagulantes como Warfarina, aspirina o antiinflamatorios, solo el médico puede darle la orden de suspender la toma de sus medicamentos. Si toma medicamentos para la tensión arterial, tómela normal con muy poca agua.
INDICACIONES ESPECÍFICAS	<input checked="" type="checkbox"/> Su cita se encuentra programada para el día: _____
¿LO QUE SUCEDE ANTES, DURANTE Y DESPUÉS?	<p><b>Antes:</b> Preséntese en el segundo piso en el área de admisión de cirugía, con sus autorizaciones y demás documentos que le hayan indicado en la llamada de confirmación de la cirugía. Lo llevarán al área de casilleros donde debe dejar toda su ropa y vestir únicamente una bata, gorro y protectores de pies. Además, le preguntarán acerca del cumplimiento del ayuno y condiciones de salud importantes para el éxito de la cirugía. De allí pasará al área de preparación, donde verificarán nuevamente su información y la de la cirugía (por seguridad), además le pondrán una aguja en el brazo y un tubo largo, hueco delgado llamado catéter por medio del cual le pondrán los medicamentos, anestesia y líquidos según lo requiera</p> <p><b>Durante:</b> Lo llevarán a la sala de la cirugía, donde el equipo de cirugía habrá tomado todas las medidas para evitar infecciones y le limpiarán el área de la cirugía. Le pondrán una sonda para que pueda orinar. El médico hará un pequeño corte quirúrgico (incisión) en la vagina. Se hará otro corte pequeño exactamente por encima de la línea del vello púbico o en la ingle. La mayor parte del procedimiento se hace a través del corte</p>

	<p>en la vagina. El médico crea un cabestrillo del tejido del cuerpo o del material sintético. El cabestrillo pasa por debajo de la uretra y del cuello de la vejiga y se fija a los tejidos fuertes de la parte baja del abdomen o se deja en su lugar para permitir que su cuerpo sane alrededor de este y se incorpore a su tejido. También se le realiza una sutura o puntos en la pared de la vagina (colporragia) con el fin de mejorar la anatomía del suelo pélvico y así dar mayor continencia a la paciente. Y se confirma revisa el interior de la vejiga por medio de un examen llamado cistoscopia, que se hace con una cámara.</p> <p><b>Después:</b> Lo llevarán al área de recuperación, donde permanecerá unas horas mientras le controlan los signos vitales y su recuperación total de la anestesia, además le darán las indicaciones de cuidado, su regreso a casa dependerá de su estado general de salud. Saldrá con la sonda uretral (cable largo, delgado y hueco que saca la orina del cuerpo) y una mecha vaginal las cuales se retiraran 2 días después de la cirugía. Las recomendaciones de cuidado general son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Seguir las instrucciones del personal de enfermería del cuidado de la sonda y evacuación de la bolsa recolectora.</li> <li><input type="checkbox"/> Debe retirarse la curación o vendaje o esparadrapo 24 horas posterior a la cirugía y debe lavarse la herida con abundante agua y jabón. No usar Isodine.</li> <li><input type="checkbox"/> Alimentación normal</li> <li><input type="checkbox"/> No debe realizar actividad física como lo es actividades del hogar ni esfuerzo por 15 días.</li> <li><input type="checkbox"/> Relaciones sexuales hasta 30 días después de la cirugía.</li> </ul>
<p><b>¿CUÁLES SON LOS RESULTADOS?</b></p>	<p>Debe tomar abundantes líquidos, no debe tomar bebidas oscuras, posterior al retiro de la sonda uretral es normal que presente aumento de las veces que orine, debe orinar cada 2 horas, es normal que presente sangrado vaginal hasta el primer mes después de la cirugía, es normal el dolor o escozor al orinar, para evitar todo esto debe tomar el antibiótico enviado por el urólogo y los analgésicos dados</p>
<p><b>INFORMATE MÁS</b></p>	<p><b>Bibliografía recomendada</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007376.htm">https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007376.htm</a></li> <li>• <a href="https://es.slideshare.net/amiralarias/cistouretropexia">https://es.slideshare.net/amiralarias/cistouretropexia</a></li> </ul>