

MANUAL DE ALTA PARA PACIENTES CON LESIONES DE LA MÉDULA ESPINAL:

http://um-jmh.org/HealthLibrary/ORN_SP/SPSpinal_Cord_Discharge.html



Jackson
HEALTH SYSTEM



- [CONTROL DE VEJIGA](#)
- [CONTROL DEL INTESTINO](#)
- [HIPERREFLEXIA AUTONÓMICA](#)
- [CUIDADO DE LOS PIES](#)
- [CUIDADO DE LA PIEL](#)

Control de la vejiga

Cómo cuidar la vejiga:

Después de sufrir una lesión de la médula espinal, es importante ayudar a la vejiga a funcionar.

Puede tener problemas de:

1. Distensión (dilatación o estiramiento de la pared de la vejiga)
2. Infecciones
3. Cálculos en la vejiga o los riñones
4. Reflujo (retorno) de la orina
5. Incontinencia

El programa de control de la vejiga tiene por objeto:

1. Evitar que la vejiga se llene y se estire demasiado.
2. Evitar infecciones mediante la evacuación periódica de la vejiga.
3. Mantener sanos los riñones mediante la prevención de infecciones.



Aprenderá acerca de:

- Los dos tipos de problemas de la vejiga
- El consumo de líquidos
- Las infecciones de las vías urinarias
- Maneras de utilizar el catéter
- Limpieza de los equipos
- Repaso y recordatorio



Los dos tipos de problemas de la vejiga

Después de sufrir una lesión de la médula espinal, pueden surgir dos tipos de trastornos neurógenos de la vejiga:

1. Vejiga refleja:

Cuando la lesión en la médula sucede arriba de la región sacra. Si se sufre una lesión cervical, torácica o lumbar, sufrirá algún tipo de vejiga refleja. Si bien el nombre “genérico” que se le da es el mismo, esta afección puede presentar una gran diversidad de síntomas. A manera de ejemplo, si la lesión es superior a la T6, sufrirá de hiperreflexia autonómica si la vejiga se distiende. En cambio, si la lesión es debajo de la T6, no padecerá de dolores de cabeza, sudoración profusa, el rubor, la congestión nasal y la visión borrosa, todos son síntomas de la hiperreflexia autonómica. Aunque no sentirá la gravedad de todos estos síntomas, el organismo le avisará que tiene la vejiga llena u observará otras indicaciones de que necesita un catéter, tales como:

- Sensación de llenura y molestia en la zona de la vejiga
- Rubor en el cuello y la cabeza
- Espasmos acentuados en las piernas

A veces, náuseas, dolor de cabeza o sensación de ansiedad

Todos estos síntomas varían de persona a persona.

2. Vejiga autónoma, común en las lesiones de la médula en la región sacra y el hueso caudal (la

cola de caballo)

El programa de control de la vejiga le permitirá prevenir problemas y reducir los vergonzosos goteos de orina. Este programa implica la evacuación de la vejiga según un horario determinado.

En las personas con vejiga autónoma (flácida), no se producirá la evacuación reflexiva, por lo que con frecuencia goteará orina. Además, la vejiga sufrirá distensión, si la persona no utiliza un catéter para vaciar la vejiga.

Comparación de los tipos problemas de la vejiga

Vejiga reflexiva	Vejiga autónoma (flácida)
Nivel de la lesión: C1 a T12 y L1	Nivel de la lesión: L1 a S4, cola de caballo
Hay hiperreflexia autonómica cuando la vejiga está llena.	No hay hiperreflexia autonómica. Tiene que cumplir con un programa de cateterización, vaciando cada 4 a 6 horas
Dificultades	
Se produce el reflujo con la presión.	• No hay reflujo.
La vejiga espástica puede producir dolor y aumento de espasmos.	
Vejiga de poca capacidad	Estiramiento de la vejiga
Evacuación forzada	Gran capacidad, goteo por exceso de orina
Hiperreflexia autonómica	Pérdida del tono de la vejiga



El consumo de líquidos

¿Cuánto líquido debo tomar?

- Tome entre 6 y 8 vasos de líquido al día.
- El color de la orina le indicará si está tomando la cantidad adecuada de líquido:
 - La orina de color amarillo oscuro indica que debe tomar más líquido
 - La orina muy clara y un gran volumen al evacuar indican que debe tomar menos líquido.

Durante los días de mucho calor, evite deshidratarse; de lo contrario:

- Se sentirá mareado.
- Le darán náuseas.
- Se podría desmayar.

Si esto ocurre:

- Busque un lugar con sombra.
- Tome pequeños sorbos de agua.
- Si siente que se va a desmayar, coloque la cabeza entre las rodillas.
- Póngase una toalla fría sobre el cuello.
- Es recomendable llevar una botella de rociar con agua fría y rociarse si comienza a acalorarse. Así se podrá refrescar rápidamente.



Las infecciones de las vías urinarias

[¿Qué es una infección de las vías urinarias?](#)

Se trata de una infección del delicado recubrimiento de la vejiga o los riñones que puede ser causada por bacterias o microbios.

Las bacterias no se reproducirán si usted:

- Se lava la manos y el pene o la zona del catéter, antes y después de evacuar la vejiga
- Limpia bien el catéter y todo el equipo
- Toma agua en abundancia
- Evacúa a las horas establecidas
- Evita beber cerveza y alcohol
- Toma sus medicamentos.

[¿Cómo se sabe si uno tiene una infección de las vías urinarias?](#)

La orina:

- Es de color oscuro
- Tiene mal olor

- Tiene manchas de sangre o está turbia

Es posible que:

- Sienta el estómago revuelto
- Sienta cansancio
- Tenga fiebre

Si observa cualquiera de estos síntomas, llame de inmediato a la “ línea directa”; la enfermera especializada está allí para ayudarle. Si tiene fiebre muy alta o sangra de un color rojo intenso, acuda a la sala de emergencias.

Este tipo de infección es grave y se debe tratar de inmediato.



Maneras de utilizar el catéter

¿Con qué frecuencia debo usar el catéter?

Mantenga un horario de evacuación por catéter cada 4 a 6 horas, a menos que vuelva a evacuar por reflejo, o sea que orine entre las evacuaciones programadas.

Uso del catéter según el método “manos limpias”

Suministros que necesitará:

- Tubo de catéter de tamaño a su medida
- Lubricante
- Agua y jabón, un paño, una toalla
- Bolsa recolectora u orinal



1. Lávese bien las manos con agua y jabón.
2. Lávese el pene o la zona del catéter; utilice un paño o toallitas humedecidas desechables.
3. Unte algún otro lubricante en el catéter.
4. Introduzca suavemente el catéter dentro de la vejiga hasta que fluya la orina.
5. Retire el catéter cuando deje de salir orina.
6. Lave el catéter y la bolsa con agua caliente y jabón.

7. Seque el catéter y guárdelo en una toalla limpia o bolsa de cierre hermético, o en un frasco de muestras.
8. Lávese nuevamente las manos con agua y jabón.
¡Eso es todo!



Aplicación de catéter externo

Suministros que necesitará:

- Toallas humedecidas desechables
- Aparato externo
- Tubo conector
- Bolsa para la pierna

Suministros opcionales para una mejor fijación:

- Adhesivo médico en aerosol
- Disolvente de adhesivo
- Cinta adhesiva
- Tijeras
- Afeitadora para rasurar el exceso de pelo

1. Lávese bien las manos con agua y jabón.
2. Limpie bien la piel con las toallas humedecidas o con agua y jabón.
3. Fíjese si hay marcas o llagas en la piel. Si tiene una llaga, llame a su médico.
4. Cubra la zona con la mezcla preparatoria hasta que la piel esté pegajosa.
5. Coloque la banda elástica doble en forma de espiral, desde la punta hasta la base del pene.
6. Extienda el condón sobre la banda y haga presión hasta que el condón se adhiera firmemente.
7. Conecte el tubo conector externo a la bolsa de la pierna.



Recuerde:

- Use sólo cinta elástica para sujetar el tubo externo.

Revise las cintas sujetadoras de la bolsa en la pierna; si dejan marcas en la piel es que están demasiado ajustadas, por lo que deberá aflojarlas un poco.



Limpieza de los equipos

Limpie el siguiente equipo después de cada uso:

- Catéter
- Bolsa recolectora
- Bolsa de la pierna
- Bolsa de la cama

Suministros necesarios:

- Vasija de baño
- Juego de irrigación
- Detergente para lavar platos
- Blanqueador líquido

1. Lave el catéter cabalmente con agua caliente y jabonosa.
2. Enjuáguelo con agua limpia, hasta que no quede más jabón.
3. Séquelo y guárdelo en un lugar limpio y seco; se puede envolver en una toalla o colocar en una bolsa limpia.
4. Desinfecte el equipo tres veces a la semana.

Para desinfectarlo:

1. En la vasija de baño, mezcle cuatro tapitas de blanqueador en 2 litros de agua jabonosa.
2. Pase esta solución a través del catéter, las bolsas y los tubos.
3. Deje el equipo en remojo toda la noche.
4. Enjuáguelo a la mañana siguiente y guárdelo envuelto en una toalla limpia y seca, un recipiente plástico o una bolsa de cierre.

L	M	M	J	V	S	D
x		x		x		

Repaso y recordatorio



Recuerde:

- Cambie todos los componentes del equipo una vez al mes.
- Lávese siempre las manos antes y después de manipular el equipo.
- Si se le cae el catéter, desinfectelo de inmediato o tírelo a la basura.

Para evitar problemas de la vejiga:

1. Cumpla con el horario de evacuación.
2. Tome la cantidad adecuada de líquido.
3. Lávese las manos antes y después de utilizar el catéter.
4. Lave los equipos después de cada uso.

De esta manera:

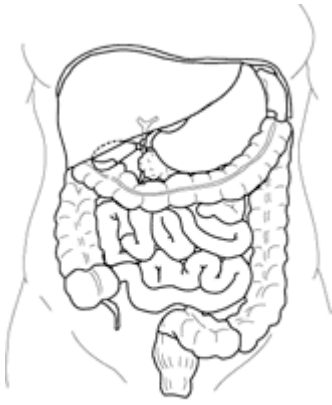
- Evitará infecciones
- Mantendrá los riñones sanos.

Y además:

- ¡Se sentirá bien!

**MANUAL DE ALTA PARA PACIENTES CON
LESIONES DE LA MÉDULA ESPINAL:**

Control intestinal



large intestine

Cómo cuidar los intestinos:

Después de sufrir una lesión de la médula espinal, se tiene que ayudar al intestino a funcionar.

Puede tener problemas de:

1. Incontinencia
2. Retención fecal
3. Defecaciones imprevisibles
4. Distensión del colon

Cada persona es diferente, no sólo en el tipo de lesión que ha sufrido, sino también en sus hábitos personales; por ejemplo, la hora del día en que por lo general vacía el intestino, lo que le gusta y no le gusta comer, y la cantidad de líquido que toma durante el día. Las actividades diarias (como el horario de trabajo o de estudio) desempeñan un papel importante en la planificación de las defecaciones. Le ayudaremos a elaborar un programa de control de defecaciones que se ajuste a sus necesidades. Aprenderá acerca de:

- [Los dos tipos de problemas intestinales](#)
- [El uso seguro de aceites](#)
- [El consumo de líquidos](#)
- [Una dieta rica en fibra](#)
- [Los medicamentos](#)
- [Obstrucción intestinal](#)
- [Repaso y recordatorio](#)



Los dos tipos de problemas intestinales

Hay dos tipos de trastornos intestinales neurógenos que ocurren después de sufrir una lesión de la médula espinal:

1. Intestino autonómico o reflexivo (colon espástico): ocurre comúnmente cuando la lesión de la médula espinal se localiza más arriba de la L1. Intestino autonómico o reflexivo (colon espástico): ocurre comúnmente cuando la lesión de la médula espinal se localiza más arriba de la L1.
2. Intestino autónomo o arreflexivo (flácido): es común en las lesiones de la médula espinal de la región sacra y lesiones de la cola de caballo (cauda equina). Estos términos se incluyen para su información en vista de que los programas de defecaciones son ligeramente diferentes. Por ejemplo:

Si la lesión está más arriba de la L1, el programa de control de defecaciones podría ser el siguiente:

- a. Estimulación digital (con el dedo) para vaciar el recto.
- b. Dos supositorios de Dulcolax[®], Ceo-Two[®] o mini-enemas de Theravac[®], aproximadamente una hora después de la comida para provocar el peristaltismo (contracciones intestinales) y la defecación.
- c. Un ablandador de heces, como el Pericolace[®] (fuerte) o un ablandador de heces sin ingredientes laxantes, como el Colace[®] o Surfak[®].
- d. Estimulación digital final para asegurarse que haber logrado los resultados esperados.

Si la lesión de la médula espinal está en la región inferior, como por ejemplo, en la S1 o la cola de caballo, el programa de control de defecaciones podría ser el siguiente:

- a. Un ablandador de heces como Colace[®], Pericolace[®], o Surfak[®], 240 mg, dos o tres veces al día.
- b. Un supositorio de glicerina o mini-enemas de Theravac[®], uno diario, o dos con un día de por medio.



El uso seguro de aceites

Se debe evitar el uso frecuente de aceite mineral, aceite de ricino o Milkinol[®] porque el intestino puede quedar muy recubierto de aceite, lo que impide la absorción de nutrientes esenciales y líquidos. Además produce heces muy blandas o acuosas. Estos aceites son útiles solamente en casos agudos de estreñimiento o retención fecal.



El consumo de líquidos

El consumo de líquidos es otra parte importante de un buen programa de control de defecaciones. Tome por lo menos de 6 a 8 vasos de agua al día para así producir la humedad necesaria para evitar que las heces se resequen o se endurezcan demasiado. Es difícil eliminar las heces secas y duras y además pueden provocar hemorroides. Límite la cantidad de alcohol que toma o mejor todavía, absténgase. Las bebidas alcohólicas causan contratiempos con la defecación y alteran la rutina diaria.

Una dieta rica en fibra

Los alimentos con alto contenido de fibra proporcionan el volumen suficiente para la formación de heces de consistencia normal. Ejemplos de alimentos ricos en fibra:

Granos:

- Afrecho de trigo (en cereales, muffins o panes de afrecho)
- Trigo entero (en panes, panecillos, cereales)
- Avena (en harina de avena, cereales, galletas, muffins)
- Arroz (de grano entero, sin blanquear)

Frutas:

ciruelas pasas	manzanas	albaricoques
duraznos	bananas (guineos)	ciruelas
uvas pasas o pasitas	naranjas	

Verduras:

judías*	guisantes	apio
nabos*	plátano	yuca
hojas de mostaza *	papa	pepino
coliflor*	tomate	cebolla*
col*	camotes (batatas o boniatos)	lentejas
brócoli	champiñones (setas u hongos)	pimientos verdes
	remolacha	

*** Estos alimentos producen gases, por lo que no es recomendable ingerirlos en grandes cantidades.**

Esta lista no pretende incluir todos los alimentos ricos en fibra, solamente darle una idea de la variedad de alimentos que puede incluir en su dieta. Si desea ver otras listas, puede buscarlas en su libro de cocina favorito. Por lo general, estos libros contienen listas muy completas de los alimentos ricos en fibra.



Los medicamentos

Existen muchos medicamentos diferentes que pueden ayudarle en la defecación. Algunos de los medicamentos que indicamos le resultarán conocidos.

Ablandador de heces:

Estos medicamentos atraen los líquidos hacia el colon para ablandar las heces. Son de acción suave y el único efecto colateral de esperar es que las heces pueden ser muy blandas o líquidas cuando el medicamento se toma en exceso. Los ablandadores no crean dependencia y se pueden usar con confianza.

Algunos ejemplos de ablandadores de heces:

- Colace[®]
- Surfak[®]
- Tabletas de Senokot[®] son específicamente para el colon. Se trata de un medicamento de acción suave que produce heces bien formadas al cabo de 8 a 10 horas. No tiene efectos secundarios como calambres abdominales o diarrea.

Agentes formadores de volumen:

Los agentes formadores de volumen producen heces de consistencia más firme. Además de tener un efecto laxante, ayudan a formar heces normales.

La dosis común de estos agentes es de una cucharadita disuelta en 240 ml (8 onzas) de agua, de dos a tres veces al día. El efecto secundario más grave es la obstrucción intestinal, o la retención fecal. Puede ocurrir si no se ingiere la cantidad debida de agua.

Algunos ejemplos de estos laxantes son (en su mayoría se venden sin receta médica):

- Fibercon[®] en polvo u obleas
- Fibercon[®] en tabletas (igual que el anterior)
- Metamucil[®] en polvo

- Perdiem fiber[®] en forma de granulado

Combinaciones de ablandador de heces y laxante:

- Peri-Colace[®] es un ablandador de heces y laxante, de acción suave. Por lo general induce la defecación normal en un lapso de 8 a 12 horas. Los efectos secundarios son: calambres abdominales, náuseas y diarrea.
- Supositorios de Dulcolax[®] normalmente surten efecto entre 15 minutos y 1 hora. Los efectos colaterales son calambres abdominales y secreción mucosa.

Tabletas:

- Dulcolax[®] se trata de un laxante que por lo general se toma de noche. Normalmente surte efecto en un lapso de 6 a 8 horas.

Enemas:

- Enemas de Fleet[®]
- Espuma de jabón, enemas salinos

Purgantes:

- Milk of Magnesia[®] (leche de magnesio)
- Milk of Magnesia Cascara[®] (leche de magnesio con cáscara sagrada)
- Black and White (leche de magnesio con cáscara sagrada)
- Citrate of Magnesia[®] (citrato de magnesio)

Estos purgantes son fuertes e irritan el intestino, así que se deben usar solamente según las instrucciones del médico. Llame a la "línea directa de ayuda" si cree que tiene una obstrucción intestinal.

Obstrucción intestinal

Señales de problemas



- Retención fecal: es el nombre que se da cuando hay un bolo fecal duro alojado en la parte superior del intestino, con lo cual se produce una obstrucción. La retención fecal es un problema grave y se debe tratar de inmediato.
- Diarrea: es el síntoma claro de obstrucción intestinal y es una advertencia de que tiene que llamar a la "línea directa". En 9 de cada 10 casos, la causa es la retención fecal en la parte alta del intestino. Aún cuando se hace un tacto rectal, rara vez se encuentran heces en el recto porque la obstrucción (una masa fecal maciza) está muy arriba para detectarla. Otras causas de

diarrea son:

- Consumo excesivo de alcohol: cerveza, vino o whisky
- Comidas muy picantes o condimentadas: chiles, pizza, pimientos picantes, salsas picantes, etc.
- Pequeños fragmentos de heces duras
- Náuseas o vómitos
- Sensación de llenura con distensión abdominal
- Poco apetito
- Dolor de cabeza y fiebre

A menudo, cuando uno no come bien, puede creer que el problema se debe a otra causa, por ejemplo, que está agripado, en vez de pensar que se debe a una retención fecal. Puede pensar que los síntomas de la diarrea se alivian tomando medicamentos para eso, tales como:

- Fortasec[®]
- Lomotil[®]

Estos medicamentos detendrán la diarrea pero empeorarán el problema y podrían causar una obstrucción intestinal.

¿Qué se puede hacer para aliviar una obstrucción intestinal?

Si lleva un máximo de tres días con el problema, y antes de eso sus defecaciones eran normales, repita el programa de control de deposiciones hasta que comience a producir deposiciones duras (hasta dos veces). Si los síntomas persisten, llame a su médico.

La enfermera especialista le dará una cita para examinarlo y verificar lo siguiente:

1. Los sonidos del intestino que puedan indicar una obstrucción intestinal.
2. Radiografías del abdomen para localizar la obstrucción y el grado de distensión del colon.

El médico o la enfermera especialista le indicará lo que puede hacer.



Para evitar problemas intestinales:

1. Siga el programa de control de defecaciones y tome los ablandadores de heces y los supositorios, como se le indicó. Si por algún motivo tiene que cambiar su horario, es mejor hablar del plan con el especialista de la médula espinal.
2. Nunca deje pasar más de tres días sin defecar. Cuanto más espere, más se empeorará el problema.
3. No se exceda con la cerveza, el vino, el whisky, las comidas picantes, los alimentos que producen gases, los dulces, el chocolate y la piña. Si se excede con el alcohol y estas comidas, le dará diarrea.
4. Evite los alimentos que producen estreñimiento, como el queso, las carnes rojas, el maíz y los alimentos con almidón (por ejemplo, las papas blancas y las pastas).
5. Tome entre 6 y 8 vasos de líquido al día y coma alimentos ricos en fibra; vea la lista de alimentos recomendados.
6. Haga ejercicio todos los días.
7. Ajústese a una dieta balanceada; es más fácil digerir varias porciones pequeñas durante el día, que digerir 3 porciones grandes diarias.
8. Haga sus defecaciones según el programa de control y a la misma hora cada día, a fin de acostumbrar los intestinos a evacuar en un horario de rutina.
9. Si usa supositorios, asegúrese de evacuar el recto primero. Use el dedo para sacar las heces. Los supositorios sólo funcionan correctamente cuando entran en contacto con la pared rectal (membrana mucosa). De lo contrario, puede que no resulten.
10. Toda secreción considerable de mucosidad después de la defecación es síntoma de que existe una irritación del recubrimiento intestinal. Consulte al médico o especialista de la médula espinal.

**MANUAL DE ALTA PARA PACIENTES CON
LESIONES DE LA MÉDULA ESPINAL:**

Hiperreflexia autonómica

Después de sufrir una lesión de la médula espinal arriba de la T6, es posible que sufra hiperreflexia autonómica. Se trata de un reflejo anormal que se puede producir al estimular la médula espinal.

La causa más común:

- Tener la vejiga llena.

El síntoma más común:

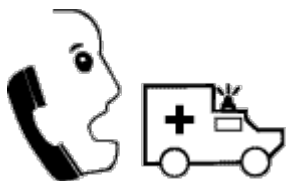
- Dolor de cabeza punzante.

Si le da un dolor de cabeza punzante que no se le quita y su lesión fue arriba de la T6, tiene la tensión arterial muy alta. Ha sufrido hiperreflexia autonómica.

Evacúe la vejiga inmediatamente.

El dolor de cabeza debe desaparecer en unos 20 minutos. Si persiste el dolor de cabeza punzante:

LLAME AL Médico y dígame el nivel de su lesión de la médula espinal y los síntomas de hiperreflexia autonómica que presenta.



Es un problema grave y necesita atención médica DE EMERGENCIA.

Otros síntomas de hiperreflexia autonómica:

- Nariz congestionada
- Rubor en la cabeza y cuello
- Piel de gallina
- Sudoración

MANUAL DE ALTA PARA PACIENTES CON LESIONES DE LA MÉDULA ESPINAL:

Cuidado de los pies

Después de sufrir una lesión de la médula espinal, debe cuidarse muy bien los pies. Los problemas de los pies pueden ser muy graves si no se tratan de inmediato.



He aquí algunos pasos sencillos para evitar problemas en los pies:

- Lávese los pies todos los días.
- Protéjalos con zapatos, nunca esté descalzo.
- Examínese la zona entre los dedos de los pies, así como los talones, para ver si tiene llagas o ampollas.
- No trate de cortarse las uñas de los pies usted mismo.



Sugerencias

- Compre calzado de un número más grande (por si acaso se le inflaman los pies)
- Use calcetines o medias para protegerse los pies. Póngaselos al revés, para que las costuras no rocen la piel.
- Retire los pies de los pedales cada 15 minutos para aliviar la presión.
- Use siempre zapatos, sobre todo cuando ande en el automóvil.

Los problemas con los pies pueden ser:

- Uñas encarnadas
- Necesidad de cortar las uñas de los pies
- Úlceras o llagas

No espere a que el problema empeore; llame al médico apenas lo note.

Cuidado de la piel

Cuidado de la piel

Después de sufrir una lesión de la médula espinal, debe cuidarse muy bien la piel. Cualquier presión sobre la piel por más de una hora le producirá una úlcera por presión.

La piel se le puede empezar a ulcerar o alterar si:

- Se sienta sobre un cojín defectuoso.
- No usa cojín para sentarse.
- Usa ropa ajustada que le deja marcas en la piel, como:
 - Sujetador
 - Cinturón
 - Ropa interior
 - Jeans (vaqueros) con costuras ásperas



Las tres señales principales de úlceras cutáneas son:

- Zonas enrojecidas u oscuras
- Rasguños o ampollas
- Llagas abiertas

Si tiene alguno de estos síntomas, consúltelo rápidamente

¡Una úlcera por presión le puede hacer guardar cama, faltar a la escuela y quedarse fuera de circulación por meses!

¡Es mucho más fácil prevenir una úlcera por presión que convivir con ella!

Para cuidarse la piel:



- Lávese todos los días con agua y jabón, séquese y aplíquese loción en las áreas reseca.
- Alivie los puntos de presión.
- Examínese la piel dos veces al día y fíjese si tiene marcas, sobre todo en los talones, tobillos, rodillas, hueso caudal, glúteos, codos y columna vertebral.

