

Bladder Irrigation

Long-term

It is important to keep the bladder clean to prevent mucus and sediment buildup in the bladder. Routine bladder irrigation helps keep the bladder clean and makes complete drainage of the bladder possible when a catheter is inserted. Bladder irrigation can also help prevent other problems such as Urinary Tract Infections (UTIs) or bladder stone formation.

An augmented bladder starts making mucus right after surgery. This mucus can clog the catheter. If you insert a catheter and the urine does not flow out, the catheter may be clogged with mucus. When this happens, you should remove the catheter from the stoma or urethra, and flush the catheter to clear it of mucus, sediment or debris. **Remember to irrigate the bladder once a day, every day.**

HOW TO IRRIGATE THE BLADDER

- 1 Wash your hands with soap and water for at least 15 seconds. You do not have to use sterile technique for bladder irrigation. This is a "clean" procedure, not a sterile one.
- 2 Insert a catheter into the bladder and drain all of the urine as usual. Leave this catheter in place for the remaining steps.
- 3 After emptying the bladder, take a 60 mL catheter tip syringe and put saline or sterile water into a bowl/basin for the irrigation. Note: It is helpful to gather a few towels to put around the abdomen and pelvis as this procedure can lead to splashing and dripping nearby.
- 4 Remove the cap from the tip of the syringe and push the plunger all the way in toward 0 mL. Insert the catheter tipped end of the empty syringe into the end of the catheter. Gently pull back on the plunger to see if any urine is in the bladder.
- 5 If urine comes out, use the syringe to gently remove all of the urine in the bladder until you are no longer able to remove more urine. Discard this urine in a toilet or another bowl. Do not put this urine back into the bladder.

For Non-augmented Bladders:

- A. Draw up 30-60 mL of sterile water or saline and slowly push into the catheter. This will eliminate any mucus at the tip of the catheter blocking the urine from draining.
- B. Remove the syringe and see if fluid drains out on its own. If fluid does drain, the bladder irrigation was successful. Skip to step 6.
- C. If fluid does not drain out, reattach the empty syringe and aspirate (draw back on the plunger of the syringe) the fluid you put in and any remaining urine.
- D. If you cannot aspirate the fluid and no urine flows after this, call the Urology Clinic. Do not try to repeat any steps on your own without assistance from our team.

For Augmented Bladders:

- A. Draw up enough water for 4 full 60 mL syringes (total of 240 mL) of sterile water or saline.
- B. Slowly push 3 full 60 mL syringes (total of 180 mL) of sterile water or saline into the bladder.
- C. Use the last 60 mL syringe of sterile water or saline to stir up any mucus or sediment in the bladder. To do this, slowly push the 4th 60 mL of fluid through the catheter.
- D. With the syringe still attached to the catheter, aspirate (pull back on the plunger) to fill the syringe. Make note if there is mucus, sediment or blood in the syringe.
- E. If you notice mucus, sediment or blood in the syringe discard the full syringe into the toilet.
- F. Repeat steps above 3 steps (C- E) using additional 60 mL syringes full of sterile water or saline and continue irrigating the bladder until the solution comes out clear 3 times in a row (if you pull back and it is clear [1] push fluid back in and pull back, if still clear [2], push it back in and pull back again [3]; if any one of those syringes has mucus, start counting at 1 again)
- G. Once the bladder irrigates clear 3 times in a row, you should drain the bladder completely.

- 6 Remove the catheter.



Irrigación de la vejiga

A largo plazo

Es importante mantener la vejiga limpia para prevenir la acumulación de mucosidad y de sedimentos en su interior. Las irrigaciones regulares de la vejiga ayudan a mantenerla limpia y posibilitan su drenaje completo cuando se inserta un catéter. Las irrigaciones también pueden ayudar a prevenir otros problemas, como las infecciones urinarias (UTI) o la formación de piedras o cálculos en la vejiga.

Una vejiga cuyo tamaño se ha aumentado quirúrgicamente comienza a producir mucosidad inmediatamente después de la cirugía. Esta sustancia puede taponar el catéter. Si inserta un catéter y la orina no sale, es posible que esté taponado por la mucosidad. Si esto ocurriera, debe retirar el catéter del estoma o la uretra y enjuagarlo para eliminar la mucosidad, el sedimento o los desechos. **Recuerde irrigar la vejiga una vez al día, todos los días.**

CONSEJOS PARA LA IRRIGACIÓN

Al inyectar el líquido a través del catéter, es normal sentir cierta molestia o espasmos/retortijones en la vejiga.

Si inyectar el líquido en el catéter le provoca dolor intenso, interrumpa este paso de inmediato y llame a la Urology Clinic (Clínica de Urología).

LIMPIEZA DE LA JERINGA CON PUNTA DE CATÉTER

1. Mezcle jabón de lavavajillas y agua.
2. Desmonte la jeringa (retire el émbolo del tubo).
3. Enjuague cada pieza de la jeringa con agua jabonosa caliente.
4. Aclare el jabón de cada pieza con agua limpia.
5. Déjelo secar al aire en una superficie limpia y seca.
6. Deseche la jeringa cuando no logre que quede limpia.

CÓMO IRRIGAR VEJIGAS NO AUMENTADAS

[Pasa la página sobre cómo irrigar vejigas aumentadas](#) →

- 1 Lávese las manos con jabón y agua durante 15 segundos mínimo. No es necesario que utilice una técnica estéril para irrigar la vejiga. Se trata de un procedimiento que requiere unas condiciones limpias para su realización, pero no estériles.
- 2 Inserte un catéter en la vejiga y drene toda la orina como acostumbra. Déjese el catéter puesto para los pasos restantes.
- 3 Tras haber vaciado la vejiga, utilice una jeringa para punta de catéter de 60 ml y ponga solución salina o agua estéril en un cuenco o recipiente para realizar la irrigación. Nota: es recomendable que ponga un par de toallas en torno al abdomen y la pelvis, ya que este procedimiento puede producir salpicaduras o fugas en la zona.
- 4 Retire la tapa del extremo de la jeringa y empuje el émbolo por completo, hasta el 0. Inserte la punta de catéter de la jeringa vacía en el extremo del catéter. Jale lentamente del émbolo para ver si sale algo de orina de la vejiga.
- 5 Si sale orina, utilice la jeringa para retirar toda la orina de la vejiga hasta que no salga más orina. Deseche la orina en el inodoro o en otro cuenco. No vuelva a introducir esta orina a la vejiga.
 - A. Cargue entre 30 y 60 ml de agua estéril o solución salina en la jeringa e inyéctela lentamente en el catéter. Esto eliminará cualquier mucosidad en el extremo del catéter que pueda obstruir el drenaje de la orina.
 - B. Retire la jeringa y compruebe si el líquido se drena por sí solo. Si lo hace, la irrigación de la vejiga se ha realizado correctamente. Vaya directamente al paso 6.
 - C. Si el líquido no se drena automáticamente, vuelva a conectar la jeringa y aspire (jale el émbolo de la jeringa hacia atrás) el líquido que introdujo y la orina restante.
 - D. Si, tras este paso, no puede aspirar el líquido y no sale orina, llame a la Urology Clinic (Clínica de Urología). No trate de retirar el catéter
- 6 Retire el catéter.

CÓMO IRRIGAR VEJIGAS AUMENTADAS

- 1 Lávese las manos con jabón y agua durante 15 segundos mínimo. No es necesario que utilice una técnica estéril para irrigar la vejiga. Se trata de un procedimiento que requiere unas condiciones limpias para su realización, pero no estériles.
- 2 Inserte un catéter en la vejiga y drene toda la orina como acostumbra. Déjese el catéter puesto para los pasos restantes.
- 3 Tras haber vaciado la vejiga, utilice una jeringa para punta de catéter de 60 ml y ponga solución salina o agua estéril en un cuenco o recipiente para realizar la irrigación. Nota: es recomendable que ponga un par de toallas en torno al abdomen y la pelvis, ya que este procedimiento puede producir salpicaduras o fugas en la zona.
- 4 Retire la tapa del extremo de la jeringa y empuje el émbolo por completo, hasta el 0. Inserte la punta de catéter de la jeringa vacía en el extremo del catéter. Jale lentamente del émbolo para ver si sale algo de orina de la vejiga.
- 5 Si sale orina, utilice la jeringa para retirar toda la orina de la vejiga hasta que no salga más orina. Deseche la orina en el inodoro o en otro cuenco. No vuelva a introducir esta orina a la vejiga.
 - A. Cargue suficiente agua como para llenar 4 jeringas completas de 60 ml (240 ml en total) de agua estéril o solución salina.
 - B. Inyecte 3 jeringas de 60 ml completas (180 ml en total) de agua estéril o solución salina en la vejiga.
 - C. Utilice la última jeringa de 60 ml de agua estéril o solución salina para remover cualquier resto de mucosidad o sedimento en la vejiga. Para hacerlo, inyecte la cuarta jeringa de 60 ml de líquido en el catéter.
 - D. Con la jeringa aún conectada al catéter, aspire (jale del émbolo para atrás), para llenar la jeringa. Fíjese en si hay mucosidad, sedimento o sangre en la jeringa.
 - E. Si nota mucosidad, sedimento o sangre en la jeringa, deseche la jeringa llena en el inodoro.
 - F. Repita los tres pasos anteriores (C-E) utilizando jeringas adicionales de 60ml cada vez llenadas con agua estéril o solución salina y continúe las irrigaciones de la vejiga hasta que la solución extraída de la vejiga sea transparente 3 veces seguidas (si aspira y es transparente [1], inyecte el líquido nuevamente y vuelva a aspirarlo [2], repita el proceso de inyección y aspiración una vez más [3]; si cualquiera de las aspiraciones con la jeringa tiene restos de mucosidad, vuelva a comenzar la cuenta en el número [1]).
 - G. Una vez que haya logrado 3 irrigaciones transparentes seguidas de la vejiga, deberá drenarla por completo.
- 6 Retire el catéter.

NOTAS
