

Valoraremos la NOC. Probaremos tolerancia a las seis horas de haber llegado el paciente a Reanimación o URPA, comenzando por una dieta de transición y aumentando progresivamente. Retiraremos los sueros si la tolerancia vía oral es positiva. El paciente podrá levantarse y deambular.

## SEGUNDO DÍA POSTOPERATORIO

Tras la valoración por parte del urólogo y prescripción en la historia clínica electrónica:

Retiraremos la sonda vesical y el drenaje salvo orden médica contraria y lo registraremos en formulario sondas. Finalizaremos las NIC 1876 Cuidados del catéter urinario y NIC 1876-A Vaciar bolsa colectora-AUX. Curaremos la herida quirúrgica de la zona del drenaje si se precisa y lo registraremos en formulario heridas quirúrgicas. Registraremos la retirada del catéter venoso en el formulario catéteres. Finalizaremos las NIC 2440-Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso, 2440-A cambio del sistema de infusión-llaves y NIC 2440B- cambio del conector. El paciente acudirá a retirar los grafes a su Centro de Salud según indicación en el informe médico. Prepararemos el alta: Finalizaremos los cuidados (NIC) o mantendremos en curso según se precise. Valoraremos la NOC al alta. Realizaremos informe de cuidados de enfermería post-quirúrgicos al alta y entregaremos al paciente.

### Bibliografía

- Enrique Broseta; Alberto Budía; Juan Pablo Burgués; Saturnino Luján. Urología Práctica. 4ª Edición. Barcelona: Elsevier; 2016
- Jesús Castiñeiras Fernández et al. Libro del Residente de Urología. 1ª Edición. Madrid: Asociación Española de Urología; 2007
- Wein; Kavoussi; Novick; Partin; Peters. Campbell – Walsh Urología. 10ª Edición. Tomo 1 a 4