



## COLECISTOSTOMÍA PERCUTÁNEA

Médico Intervencionista: \_\_\_\_\_

Fellow/ Residente: \_\_\_\_\_

### Hallazgos clínicos y de laboratorio relevantes:

INR: \_\_\_\_\_

Indicación: \_\_\_\_\_

### Anestesia/sedación:

Tipo de anestesia:  Ninguna  Sedación (Mínima / Moderada / Profunda)

Duración de la anestesia/sedación: \_\_\_\_\_ minutos

### MATERIAL

Catéter: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Casa comercial: \_\_\_\_\_

### PROCEDIMIENTO

Previa antisepsia de la piel y anestesia de planos superficiales se realiza la punción percutánea de la vesícula (directa o a través de parénquima hepático) guiada con ecografía/ TC. A continuación se introduce guía de 0,035, se dilata el tracto y se coloca el catéter. Se extrae líquido de aspecto purulento (color, olor...) y se envía muestra para cultivo, en total \_\_\_\_\_ cc.

Dejamos el catéter fijado a la piel con sutura para evitar que se movilice.

El resultado es satisfactorio, se consigue drenaje efectivo de la vesícula.

### COMPLICACIONES

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones.

### CUIDADOS

- Control de constantes.
- Puede iniciar tolerancia a las \_\_\_\_\_ h.
- Reposo hasta las \_\_\_\_\_ h.
- Limpieza y cura diaria del catéter.
- Evitar dar tirones del catéter.
- Solicitar interconsulta a Radiología Intervencionista para realizar colecistografía para valorar permeabilidad del cístico y decidir conducta.
- En caso de duda consultar a Radiología Intervencionista.