



Gestión eficaz de las ITUs: El papel de la enfermera

Las infecciones del tracto urinario (ITU) siguen siendo una preocupación importante para los pacientes con disfunción vesical neurógena. Este artículo se centra en cómo las enfermeras pueden ayudar a este grupo de pacientes a reconocer, manejar y prevenir las infecciones urinarias.

Las ITUs siguen siendo una preocupación clínica importante

A pesar de los principales avances en el tratamiento de pacientes con vejiga neurógena, las infecciones urinarias siguen siendo un problema importante. En 2017 un estudio en Estados Unidos sobre pacientes con lesión medular (LM) encontró que las infecciones urinarias fueron la mayor complicación durante el primer año, con pacientes que experimentaron más de cuatro infecciones urinarias en el transcurso del año¹.

Los datos existentes² también documentan que las infecciones urinarias no se limitan a los pacientes con lesión medular (SCI).

La educación es clave

Los profesionales de la salud se enfrentan a desafíos importantes al tratar las infecciones urinarias. "Tenemos que conseguir el equilibrio controlando la aparición de infecciones urinarias, gestionando los factores de riesgo, educando al paciente en la técnica del CI y, al mismo tiempo, tratando de reducir el uso de antibióticos en estos pacientes o seleccionando los adecuados, en caso de infección", explica el profesor Pierre Denys.

Este acto de equilibrio requiere un alto grado de involucración por parte de los profesionales de la salud en la atención del paciente en entornos clínicos y comunitarios. Según el Profesor Denys, se necesita más formación tanto para médicos generales como cuidadores.

La educación a los pacientes debe estar orientada a la vida cotidiana. A los pacientes se les debe enseñar la técnica en el hospital para poder transferirla directamente a su entorno habitual. Deben educarlos con un enfoque hacia la adherencia a largo plazo. "Tenemos que ser pragmáticos," explica el Prof. Denys. "El paciente tendrá que realizarse el CI durante 30 o 40 años. Para garantizar la aceptación y la adherencia al tratamiento a largo plazo, por favor hágalo de

"Si no hay formación sobre las infecciones urinarias, provocará el fracaso del autocateterismo intermitente y los pacientes no se beneficiarán plenamente de este tipo de tratamiento."

Prof. Pierre Denys

manera sencilla". Abordar estos desafíos requiere un enfoque multidisciplinario, y aquí es donde las enfermeras desempeñan un papel crucial.

Directrices y rutinas para prevenir las ITUs

Para evitar las infecciones urinarias, es crucial que los pacientes aprendan bien la técnica de autocateterismo. Las enfermeras pueden dar un buen ejemplo al seguir las pautas de las guías para la prevención de la infección urinaria. "Sólo porque cada paciente es diferente, no significa que no haya reglas," Explica Prof. Denys. "Existen protocolos, y éstos pueden adaptarse a las necesidades del paciente."

Para los pacientes que realizan autocateterismo, hay cuatro áreas principales que son clave para prevenir las infecciones urinarias:

- **Frecuencia:** El CI debe realizarse con la frecuencia suficiente para evitar la sobredistensión y la acumulación de orina y gérmenes en la vejiga durante un largo período de tiempo. La frecuencia recomendada sería de cinco o más veces al día, con un volumen objetivo de menos de 500 ml de orina.
- **Diuresis:** El objetivo es 1,5 L. Un diario miccional es importante para ayudar al paciente a adaptar la diuresis a su vida diaria.
- **Técnica:** La técnica correcta es importante para asegurar el vaciado completo de la vejiga.
- **Estreñimiento:** El estreñimiento debe tratarse adecuadamente. Un estudio³ ha documentado que el uso de la irrigación transanal (TAI) para tratar el estreñimiento disminuye la aparición de infecciones urinarias en este grupo de pacientes en más de un 50%.

El papel de la enfermera en el diagnóstico y tratamiento de las ITUs

Un examen clínico completo

Siempre se debe realizar un examen clínico completo antes de diagnosticar una infección urinaria. Si el paciente no presenta ningún síntoma, no es necesario ningún cultivo de orina. Sin embargo, si los síntomas están presentes, se debe solicitar un cultivo de orina antes de pautar antibióticos. El cultivo nunca se debe tomar de una bolsa de orina.

Uso adecuado de antibióticos

Es crucial que los antibióticos sólo se prescriban cuando haya una infección. Si un paciente se queja de orina turbia, el primer paso debe ser conseguir que aumente su ingesta de líquidos y posteriormente monitorizar el efecto que esto tiene en su orina. Es importante no tomar un cultivo de orina después de que el paciente haya completado el tratamiento con antibióticos.

Qué hacer y qué no hacer al tratar ITUs

En el archivo adjunto se puede ver e imprimir el documento del profesor Denys sobre qué hacer y qué no hacer que utiliza en su clínica para educar a los pacientes y cuidadores en el manejo de la infección urinaria.

Referencias

1. Stillman et al; Complications of Spinal Cord Injury After the First Year After Discharge from Inpatient Rehabilitation, Table 4, Arch Phys Med 2017
2. Sood et al; Emergency Department Utilization in Patients with Neurogenic Bladder: Contemporary Burden and National Trends in Prevalence, Inpatient Admission, and Associated charges, 2006-2011
3. Christensen et al; A Randomized, Controlled Trial of Transanal Irrigation Versus Conservative Bowel Management in Spinal Cord-Injured Patients; Gastroenterology 2006



Coloplast develops products and services that make life easier for people with very personal and private medical conditions. Working closely with the people who use our products, we create solutions that are sensitive to their special needs. We call this intimate healthcare. Our business includes Ostomy Care, Continence Care, Wound and Skin Care and Interventional Urology. We operate globally and employ about 12,000 employees.

The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. © 2020-04. PM-PM-10998
All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Denmark.