

Proyecto SI. Red de Enfermeras Expertas en Urología Funcional de España. Por un SI a la adherencia al sondaje vesical intermitente (SI)

*"Dibujando el futuro del **S**ondaje Vesical **I**ntermitente"*



Dirige el Proyecto SI: Dra. Blanca Fernandez-Lasquetty Blanc

Entidad Promotora:  Hollister.

ÍNDICE

Introducción	3
Justificación	4
Objetivos	4
Desarrollo del proyecto.....	5
Inicio del Proyecto SI	5
Participantes.....	5
Evolución	5
Año 2020	5
Grupo de Práctica Clínica	5
Grupo de Investigación	7
Conclusiones	8
Bibliografía	9
Anexo I. Enfermeras Integrantes del Proyecto SI.....	10

INTRODUCCIÓN

El sondaje vesical intermitente (SI) consiste en el drenaje periódico de la orina a través de una sonda insertada por la uretra hasta la vejiga o por otro canal realizado quirúrgicamente. Una vez introducida la sonda y finalizado el drenaje de la orina, ésta se retira inmediatamente.

El SI es un aspecto crítico de la asistencia sanitaria de las personas con evacuación urinaria incompleta que trata de proteger la vejiga y preservar la función renal ¹, así como de las personas incontinentes por rebosamiento ²⁻⁴. Se considera el gold estándar en el tratamiento de los trastornos neurogénicos/ neuropáticos de la vejiga ⁵ y presenta una serie de ventajas frente al sondaje vesical permanente (SP), al disminuir los eventos adversos asociados a su uso, como la infección urinaria, la hematuria o el tenesmo vesical. Además, proporciona mayor independencia para la persona y mejora aspectos como la integración social, laboral, escolar, las relaciones de pareja, la autoestima y en general la calidad de vida ^{2,4,6}.

Para poder realizar el SI la persona necesita ser capacitada para ello por un profesional, habitualmente una enfermera experta en urología funcional, quien le entrena no solo en la realización de la técnica, sino también en sus autocuidados y en la integración del tratamiento en su vida habitual. El cumplimiento de la prescripción del número de sondajes diarios que debe realizarse el paciente, así como las medidas de prevención de la infección, son determinantes.

Sin embargo, la investigación ha puesto de manifiesto que existen una serie de factores que hacen disminuir la adherencia al SI como son la falta de lugares adecuados y con suficiente intimidad para poder realizar la técnica en establecimientos públicos, la falta de tiempo y la necesidad de planificar los momentos del SI o de contar con ayuda para poder realizar el sondaje ^{4,8-10}.

También se ha observado, que los pacientes que inician el SI pueden no seguir completamente la recomendación, reduciendo el número diario de cateterizaciones, de forma similar a cualquier otro tratamiento a largo plazo ¹⁰, con las complicaciones que esto conlleva.

Variables como la edad, sexo, sensibilidad uretral, dolor, estado general de salud, calidad de vida, movilidad o la capacitación de la persona por enfermeras expertas en este ámbito, se han sugerido también como factores que influyen en la adherencia al tratamiento ¹⁰, sin embargo, se necesita trabajar e investigar sobre esas variables que juegan un papel determinante en la adherencia al tratamiento de SI ¹⁰.

JUSTIFICACIÓN

Si el **SI** es el gold estándar en el tratamiento de los trastornos de vaciado vesical, las enfermeras deben **promover su uso** desde la posición que ocupen en la Institución.

Si las enfermeras son competentes para capacitar a la persona en el tratamiento de **SI**, lograrán una mejor adherencia al tratamiento.

Si las enfermeras trabajan en coordinación con el resto del equipo interdisciplinar (médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, etc) obtendrán mayor adherencia al tratamiento y mejores resultados en salud.

Si las enfermeras capacitan a la persona y su familia/cuidador para el correcto tratamiento del **SI**, ellos tendrán capacidad de tomar decisiones sobre el tipo de catéter a utilizar, la técnica y la estrategia y con ello serán más adherentes.

Bajo estas premisas en 2017 se inicia este Proyecto con los siguientes objetivos.

OBJETIVOS

El objetivo general del Proyecto SI es:

Promover un **SI al sondaje intermitente**, empoderando a las enfermeras como parte del equipo interdisciplinar y logrando así una **mayor adherencia al tratamiento**.

Los objetivos específicos:

- Formar una **red de enfermeras expertas en urología/urodinamia** que **lideren** un movimiento de Práctica Basada en la Evidencia (**PBE**) en el SI y así mejorar la adherencia al tratamiento.
- Promover la **asunción del rol de enfermera educadora/entrenadora en autocuidados (EEA)** para lograr una mayor adherencia al tratamiento del SI.
- Dar respuesta mediante **estudios de investigación** a los interrogantes que continúan sin ser respondidos a día de hoy y que impactan en la adherencia al SI
- Posicionar** a las enfermeras expertas en urología/urodinamia como **referentes y líderes** en las instituciones y con **capacidad para indicar** el sondaje intermitente.
- Involucrar a las enfermeras en la **toma de decisiones**.

DESARROLLO DEL PROYECTO

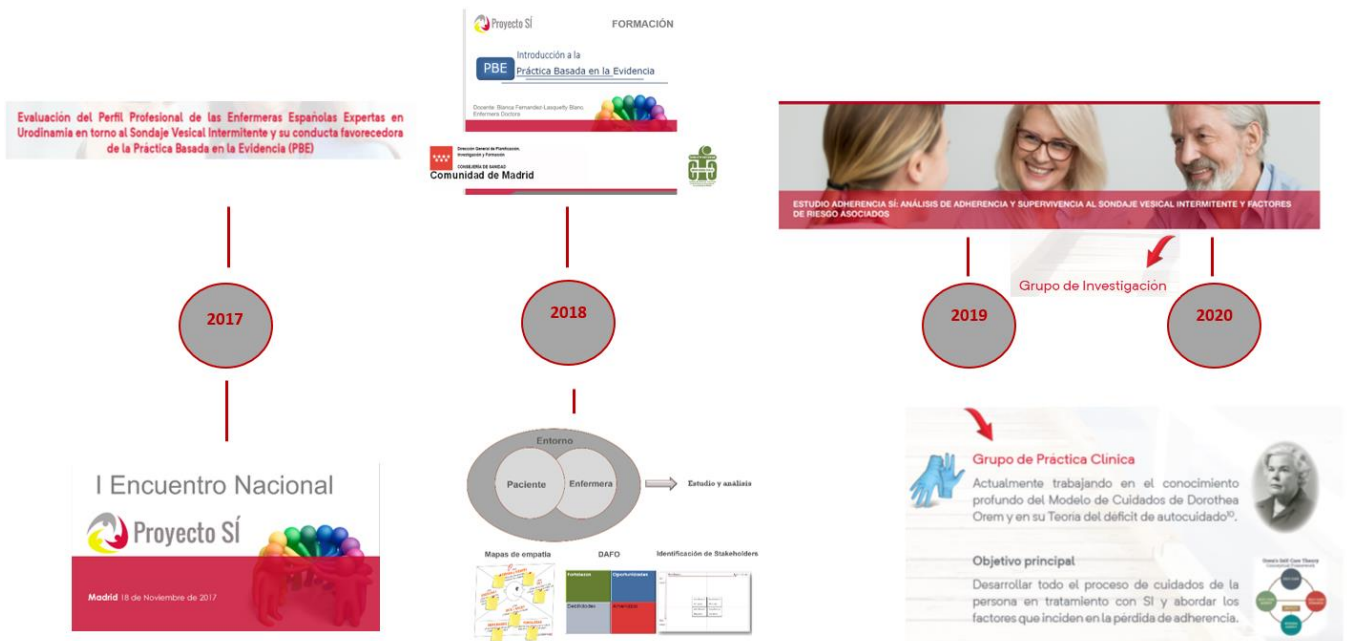
Inicio del Proyecto SI

El Proyecto se inicia en Julio de 2017 con la fase de diseño y la 1ª Reunión Nacional se lleva a cabo en Madrid el 18 de Noviembre de 2017.

Participantes

En el Proyecto SI participan un grupo de 33 enfermeras pertenecientes a 31 hospitales de toda España (Anexo 1). Se subdividen en 2 grupos de trabajo. Uno de ellos dirigido a la mejora de la práctica clínica (Grupo de Práctica Clínica) y el otro con actividad investigadora (Grupo de Investigación).

Evolución



AÑO 2020

A pesar de la situación de pandemia y de que todos los participantes del Proyecto SI son enfermeras asistenciales, se ha hecho un esfuerzo importante por continuar trabajando en la adherencia al tratamiento de SI.

Grupo de Práctica Clínica

El **objetivo** planteado para 2020 fue trabajar con las enfermeras para desarrollar las competencias relacionadas con el manejo de la motivación, el apoyo al cambio y el

mantenimiento de la acción en el tiempo, para a su vez ellas trabajarlo con los pacientes y lograr realmente una buena adherencia al tratamiento de las personas que precisan hacerse SI.

Este objetivo parte del objetivo general del Proyecto SI, que es promover un SI al sondaje intermitente, empoderando a las enfermeras como parte del equipo interdisciplinar.

Justificación. Continuando con lo trabajado por el Grupo de PC en 2019, el autocuidado y siendo que se trata de una estrategia con método, que se entrena, en 2020, el trabajo con el grupo continuó en esta línea.

El entrenamiento es negociación, en un modelo de trabajo deliberativo paciente/enfermera que lleva a la persona a ser realmente un paciente activo, capaz de cuidar de sí mismo y tomar decisiones sobre su propia salud.

Las enfermeras son quienes llevan a cabo ese entrenamiento con los pacientes, tratando de conseguir que las personas sanas mantengan su situación de salud y aquellas que están enfermas sean capaces de adoptar las medidas necesarias para alcanzar el mayor nivel de autonomía, de salud y de calidad de vida que sea posible, llevando a cabo acciones de autocuidado.

Los tres elementos de la acción deliberada que hacen que se pueda llevar a cabo el Autocuidado son: el saber, el querer y el poder.

El trabajo con el grupo desde su inicio les ha capacitado y saben trabajar el "saber" con el paciente. En 2020 se trabajó el "querer": propiciar el cambio y el "poder" mantener la acción en el tiempo.

Contenido

Gestión del cambio en personas con SVI: de la toma de conciencia a la toma de decisiones

Módulo 7 Fases de la acción deliberada: propiciar el cambio

Módulo 8 Fases de la acción deliberada II: mantener la acción en el tiempo

Recursos

Para trabajar estos contenidos contaron con una plataforma on line donde se alojaba y trabajaba:

- Píldoras formativas en formato video en las que la docente, explicaba la temática.
- Material de lectura complementaria.
- Realización conjunta de materiales para utilizar en la práctica clínica con los pacientes:
 - Guía de valoración de la necesidad de autocuidado
 - La entrevista motivacional
 - Manual de acompañamiento en la toma de decisiones
 - El Modelo de Gowe

- Servicio de correo electrónico, foro, chat.

Resultados

El 70% de las enfermeras que forman parte del Grupo de Práctica Clínica del Proyecto Sí participaron en el programa de capacitación, realizaron los materiales y los implementaron en sus consultas de entrenamiento en SI (archivos adjuntos).

Grupo de Investigación

A lo largo de 2020 estuvieron llevando a cabo el estudio de investigación ANÁLISIS DE ADHERENCIA Y SUPERVIVENCIA AL SONDAJE VESICAL INTERMITENTE Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS (dictamen favorable del CEIC C.I. 19/156-O).

Objetivo del estudio

Determinar la supervivencia de adherencia del sondaje vesical intermitente y los factores de riesgo asociados.

Objetivos específicos

- Determinar el ritmo de pérdida de abandono de adherencia durante el seguimiento.
- Identificar los factores de riesgo de abandono de adherencia
- Determinar la supervivencia de ganancia de adherencia tras un primer abandono.
- Valorar la calidad de vida asociada a problemas urológicos.
- Identificar los factores de riesgo de ganancia de adherencia tras un primer abandono.

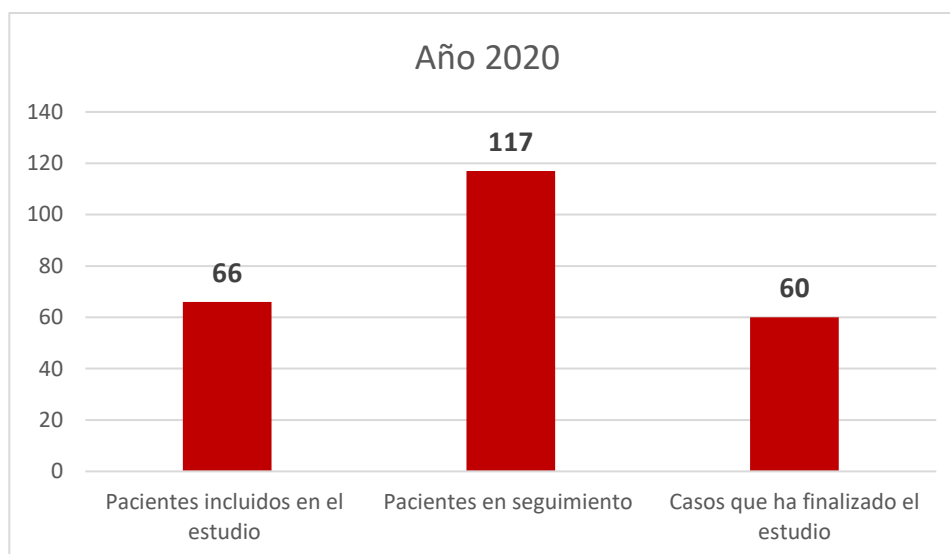
Método

Estudio observacional prospectivo multicéntrico en 21 centros hospitalarios de 11 ciudades españolas, con un periodo de seguimiento de los pacientes de 1 año, una vez incluidos en el estudio (se adjunta el Protocolo del estudio como archivo adjunto). El tamaño de la muestra estimado es de 200 pacientes.

2020 fue año de captación de nuevos pacientes y visitas de seguimiento según el protocolo del estudio. En Agosto de 2021 está previsto el cierre de la fase de captación de nuevos casos y continuarán con el seguimiento hasta el año. En 2022 será ya la etapa de análisis y difusión de resultados del estudio.

Resultados

El 100% de las integrantes del Grupo de Investigación trabajaron activamente en el estudio



CONCLUSIONES

El Proyecto Sí constituye una Red de Enfermeras Expertas en Urología Funcional de España que trabajan activamente en la promoción de la adherencia al sondaje vesical intermitente (SI), como tratamiento gold estándar en personas con trastornos vesicales, ya que presenta ventajas frente al sondaje permanente, al disminuir los eventos adversos. Además, proporciona mayor independencia para la persona y mejora aspectos como la integración social, laboral, escolar, las relaciones de pareja, la autoestima y la calidad de vida.

El Proyecto SI es un SI a la adherencia al SI.

En 2020 las enfermeras que lo integran trabajaron para desarrollar sus competencias relacionadas con el manejo de la motivación, el apoyo al cambio y el mantenimiento de la acción en el tiempo, para a su vez ellas trabajarlo con los pacientes y lograr realmente una buena adherencia al tratamiento de las personas que precisan hacerse SI.

Además, continuaron desarrollando un estudio de investigación para determinar los factores que se asocian a la pérdida de adherencia.

Conociendo estos factores de riesgo se podrán adaptar los programas de capacitación y hacer una práctica basada en la evidencia.

Convencidos de que mejorar las tasas de adherencia al SI implica una mejora en las capacidades de autocuidado de estos pacientes y que esto repercute en una mayor calidad de vida y que mejorar las tasas de SI tiene una implicación también directa en la menor incidencia de complicaciones y en la disminución del impacto económico asociado, las enfermeras del Proyecto SI continúan su intenso trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moore KN, Fader M, Getliffe K. Long-term bladder management by intermittent catheterisation in adults and children. In: Moore KN, ed. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley & Sons, Ltd; 2007. doi:10.1002/14651858.CD006008.pub2
2. Aparicio Hormigo J, Jiménez Mayorga IE, Díaz Rodríguez F, Cuenca García JA. *Enfuro Revista de La Asociación Española de Enfermería en Urología*. Madrid: Asociación española de enfermería en urología; 2003.
3. Wyndaele JJ, Maes D. Clean intermittent self-catheterization: a 12-year followup. *J Urol*. 1990;143(5):906-908.
4. Wyndaele J. Complications of intermittent catheterization: their prevention and treatment. *Spinal Cord*. 2002;40(10):536-541. doi:10.1038/sj.sc.3101348
5. Adams J, Watts R, Yearwood M, et al. Strategies to promote intermittent self-catheterisation in adults with neurogenic bladders: A comprehensive systematic review. *JBI Libr Syst Rev*. 2011;9(34):1392-1446.
6. Torres Alaminos MA. Medidas preventivas para evitar complicaciones de salud derivadas del uso de sondajes vesicales en pacientes lesionados medulares. *Enfermería Glob*. 2013;12(2). doi:10.6018/eglobal.12.2.165631
7. Arlandis Guzmán S, Ruiz Cerdá JL, Martínez Agulló E. Las pruebas funcionales urodinámicas en el diagnóstico de la vejiga neurógena. *Rehabilitación*. 2005;39(6):343-357. doi:10.1016/S0048-7120(05)74368-1
8. Vaidyanathan S, Soni BM, Dundas S, Krishnan KR. Urethral cytology in spinal cord injury patients performing intermittent catheterisation. *Spinal Cord*. 1994;32(7):493-500. doi:10.1038/sc.1994.78
9. Perrouin-Verbe B, Labat JJ, Richard I, Mauduyt de la Greve I, Buzelin JM, Mathe JF. Clean intermittent catheterisation from the acute period in spinal cord injury patients. Long term evaluation of urethral and genital tolerance. *Spinal Cord*. 1995;33(11):619-624. doi:10.1038/sc.1995.131
10. Wyndaele JJ. Intermittent catheterization: which is the optimal technique? *Spinal Cord*. 2002;40(9):432-437. doi:10.1038/sj.sc.3101312

ANEXO I. ENFERMERAS INTEGRANTES DEL PROYECTO SI

Elena Alcaraz Zomeño

Guadalupe Fernández Llorente

Rosario Serrano Abielar

Carlos Lorenzo García

María Victoria Martín Bermejo

Montserrat Morcillo Marín

Montserrat Baixauli Puig

Gemma Asensio Malo

Francisco Barcia Barrera

Mario Pierre Louis Lauture

María Carmen Guerrero Andrades

Francisco Estudillo González

Isabel Jiménez Mayorga

María Angustias Ortega Checa

Vicenta Llesma Martínez

Manuel Bernal Pacheco

José María Monreal Guijarro

Arancha Torres Bacete

Mónica Rodríguez Díaz

Guillermina Ferrández Franco

Begoña Benito Santos

Silvia Tendero Ruiz

María Asunción Garrido Mora

Pilar López Guillén

Esther Torres Cobo

Teresa Puigpelat Font

Francisca Jarana Molero

Laura Martínez Feria

María Isabel Martínez Sánchez

Pilar Fernández Posadas

María Dolores González Frías

Elena Martínez Torres

Mónica Rodríguez García