

M^a ÁNGELES GARCÍA MURILLO; PURIFICACIÓN CID LOSADA; JOSÉ ÁNGEL GONZÁLEZ BURGUILLOS; JOAQUÍN RUBIO REVUELTA
falta

Enfermería en la neuromodulación de las raíces sacras

Plan de cuidados

Palabras clave: raíces sacras, Neuromodulación, vejiga inestable, plan de cuidados

Key words: sacrolumbar nerve root, unstable bladder, cares plan

INTRODUCCIÓN

Hace más de veinte años que el grupo Tanagho en USA introduce un nuevo concepto, el de la Neuromodulación de Raíces Sacras (NMRS) como una opción para aquellos pacientes en los que han fracasado los tratamientos conservadores, en patología vesical funcional.

La experiencia en este campo empieza a ser amplia y prometedora. En España se han llevado a cabo más de un centenar de exploraciones de Raíces Sacras, que ante el buen resultado obtenido, han permitido la implantación de un gran número de Neuromoduladores.

Es probable que el Estimulador de Raíces Sacras (SARS) tarde o temprano se conciba como un implante activo inteligente, es decir, con baterías recargables implantadas y amplias posibilidades en cuanto a programas, gobierno por telemetría o diagnósticos de averías a distancia pero esto sin duda precisará de la formación de un extenso equipo multidisciplinar, que asocie profesionales de la medicina, enfermería especializada y la ingeniería con otros diversos campos de la ciencia.

En febrero 2005, unos 700 expertos en Urología, debatieron en Sevilla en el marco del "II Curso Internacional sobre Urología del siglo XX", los últimos avances en el tratamiento y detección precoz de este tipo de patologías, entre las cuales se encuentran los Neuromoduladores.

En el hospital de Valme de donde procedemos se han realizado 9 pruebas de raíces sacras, 8 de pacientes afecto de vejiga inestable y 1 realizado por vejiga neurógena, que no fue efectiva.

Sabemos que son muchos los pacientes a los que se les despertó una ilusión y esperanza que posteriormente se disiparon y otros a los que esta nueva opción terapéutica les ha permitido recuperar sensaciones (miccionales) que habían ya olvidado consiguiendo así una importante mejora en su calidad de vida.

ESTIMULACIÓN DE RAÍCES SACRAS

Procedimiento mediante el que se identifican y localizan los nervios sacros y se verifica su integridad funcional, de tal manera que el paciente podrá notar las sensaciones propias de la estimulación y durante los días de prueba comprobará el efecto de la estimulación eléctrica de las raíces sacras, lo que permitirá averiguar si se podrá beneficiar del tratamiento de la disfunción miccional crónica antes de la colocación de un neuromodulador definitivo.

La realización del procedimiento requiere la anestesia local y consiste en colocar un fino electrodo junto a las raíces sacras mediante punción percutánea a través del tercer agujero del hueso sacro (S3) que es la raíz que más influye en el control miccional. La estimulación eléctrica de los nervios provocará en el paciente sensaciones en la región genital, así, como contracción en los músculos del ano y de la pierna. Si la respuesta es adecuada se dejará un electrodo conectado a un estimulador externo, que deberá llevar durante cinco a siete días para comprobar el efecto de la estimulación eléctrica sobre la micción.

■ Indicaciones

Las principales indicaciones para la (SARS), son pacientes afectados de vejiga inestable rebelde a tratamiento anticolinérgico. Las indicaciones más usuales son:

- Incontinencia urinaria de urgencia
- Síndrome urinario de frecuencia-urgencia
- Vejiga neurógena
- Vejiga atónica (detrusor hipoactivo)
- Dolor pélvico crónico

■ Tratamiento

- Cirugía abierta (colocación definitiva subcutánea)
- Cirugía percutánea



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE SOMETIDO A UNA EVALUACIÓN DE RAÍCES SACRAS

Presentamos un Plan de Cuidado estandarizados para pacientes sometidos a la (S.A.R.S). Contiene los diagnósticos enfermeros más frecuentes y las complicaciones potenciales que se pueden presentar, incluye así mismo información sobre un procedimiento muy actual para el tratamiento de los desordenes urológicos.

Este Plan de Cuidados abarca desde el ingreso del paciente en la unidad hospitalaria hasta el alta.

En nuestro hospital hacemos una entrevista semiestructurada, con preguntas abiertas sistemáticas según las necesidades de V. Henderson (HOVI).

Para la elaboración del Plan hemos adoptado el modelo NANDA/NIC/NOC.

El personal de enfermería que cuida al paciente, al que se le ha colocado el estimulador, debe tener una apreciación de las funciones complejas del neuroestimulador sobre los nervios sacros, debe desarrollar actividades de evaluación, comprender y sensibilizarse a la ansiedad y temor que experimenta el paciente. Pueden representarse efectos indeseables, en general, raros y bien tolerados, habiéndose descrito dolor leve en el lugar de la punción, cambios en la sensación percibida "descargas o sacudidas" producidas por el movimiento corporal, desplazamiento del electrodo con pérdida de la estimulación y más raramente, infección cutánea, sangrado en el lugar de micción, alteraciones en el hábito intestinal, alteraciones de la erección o eyaculación o afectación del nervio con parálisis. De ahí la importan-

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CUIDA AL PACIENTE, AL QUE SE LE HA COLOCADO EL ESTIMULADOR, DEBE TENER UNA APRECIACIÓN DE LAS FUNCIONES COMPLEJAS DEL NEUROESTIMULADOR SOBRE LOS NERVIOS SACROS, DEBE DESARROLLAR ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN, COMPRENDER Y SENSIBILIZARSE A LA ANSIEDAD Y TEMOR QUE EXPERIMENTA EL PACIENTE

cia de enfermería en establecer una serie de cuidados encaminados a la prevención, detección y rehabilitación de las secuelas.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

ANSIEDAD (00146)

Se caracteriza por la sensación de malestar o amenaza que advierte de un peligro inminente.

Nuestro objetivo como enfermera es conseguir un control de la ansiedad (1402) y la superación de los problemas que ésta provoca. Para ello nos planteamos las siguientes intervenciones:

Reducir las manifestaciones de estrés, explicando el procedimiento incluyendo las posibles sensaciones que pueda experimentar durante el mismo. Proporcionándole la información objetiva del tratamiento y del pronóstico. Animándolo a la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.

Administrarle medicamentos que reduzcan la ansiedad si están prescritos y además nos planteamos aumentar la capacidad de comprensión de la información prequirúrgica.

DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA (00046)

Se caracteriza este diagnóstico por alteraciones como:

- Invasión de las estructuras corporales.
- Destrucción de las capas de la piel (dermis)
- Alteración de la superficie de la piel (epidermis).
- Para este diagnóstico establecemos los siguientes criterios de resultados:
- Integridad tisular de la piel y membranas mucosas (1101)

- Estado nutricional, ingestión de alimentos y líquidos (1008)
- Conducta terapéutica, enfermedad o lesión (1609)
- Conocimiento, cuidados en la enfermedad (1824)
- Enfermería va a intervenir :
- Cuidado de la herida (3660). Afeitando el vello que rodea la zona afectada si fuese necesario.
- Atendiendo el lugar de incisión ,según sea necesario.
- Comparando y registrando regularmente cualquier cambio producido en la herida. Enseñando al paciente los procedimientos del cuidado de la herida.
- Cuidado de la piel .Tratamiento tópico (3584)
- Aplicación de apósito limpio si es necesario
- Enseñanza, proceso de enfermedad (5602). Evaluando el nivel actual de conocimiento del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específica. Proporcionando al paciente información acerca de la enfermedad.



DOLOR AGUDO (00132)

Nuestro objetivo está en que el paciente pueda valorar el control del dolor (1605)

Enfermería realizará intervenciones complementarias para el manejo del dolor, las cuales varían enormemente e incluyen técnicas de relajación, de enseñanza y de información .Además de la administración de analgésicos prescritos valorando su eficacia.

DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA (00016)

Realizaremos en este diagnóstico resultados como continencia urinaria (0502)

Conducta terapéutica: enfermedad o lesión (1609)

Eliminación urinaria (0503)

Enfermería debe intervenir en el manejo de la eliminación urinaria (0590) y los cuidados de la incontinencia urinaria (0610)

RIESGO DE INFECCIÓN (00004)

El principal objetivo de enfermería es detectar precozmente las manifestaciones de infección de heridas o puntos de inserción relacionado todo con los procedimientos invasivos, con la destrucción tisular y un aumento de la exposición de agentes patógenos.

Los resultados esperados para este diagnóstico son:

- Conocimiento y grado de comprensión transmitida sobre la prevención y el control de la infección (1807)
- Control de riesgo y acciones personales para prevenir , eliminar o reducir las amenazas para la salud modificables (1902)

Las intervenciones de enfermería para obtener estos resultados son:

- Control de las infecciones (6540) asegurando una técnica de cuidados de herida adecuada . Administrando una terapia antibiótica ,si procede.

Fomentando una ingesta nutricional adecuada, así como la ingesta de líquidos.

EL PRINCIPAL OBJETIVO DE ENFERMERÍA ES DETECTAR PRECOZMENTE LAS MANIFESTACIONES DE INFECCIÓN DE HERIDAS O PUNTOS DE INSERCIÓN RELACIONADO TODO CON LOS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS, CON LA DESTRUCCIÓN TISULAR Y UN AUMENTO DE LA EXPOSICIÓN DE AGENTES PATÓGENOS

- Enseñanza: medicamentos prescritos (5616)
- Enfermería informará al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento. Se instruirá al paciente acerca de la administración, dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento.

MANEJO EFECTIVO DEL REGÍMEN TERAPEUTICO (00082)

Nuestro objetivo como enfermeras es conseguir :

- Control de los síntomas(1608)
- Participación en las decisiones sobre asistencia sanitaria (1606)
- Satisfacción del paciente/usuario en la continuidad de cuidados (3003)
- Satisfacción del paciente /usuario en el control de los síntomas (3011)
- Satisfacción del paciente / usuario en el cuidado físico (3006)
- Enfermería va a intervenir, ejerciendo una enseñanza individual (5006) que viene dada por la planificación puesta en práctica y evaluación de un programa de enseñanza diseñado para tratar las necesidades particulares del paciente. ▼

BIBLIOGRAFÍA

- “TESIS DOCTORAL”Albert Boreal- UPC2004
Actas urológicas españolas “ Neuromodulación de raíces sacras”
Womang gov – Centro Nacional de información sobre la salud de la mujer
ENFERMERÍA INTEGRAL –68
CURSO BÁSICO PARA ESTANDARIZACIÓN Y MEJORA DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA –SAS
www.noticias.com (redacción, actualizada 22/02/2005)

MILAGROS SANGUILLO ANTOLÍN. Enfermera Hospital de Móstoles

Humanización y responsabilidad de los cuidados de enfermería en una unidad de enfermería urológica

Resumen:

Debemos de reflexionar sobre la profesión de enfermería, su dimensión moral y las exigencias que su ejercicio lleva consigo, el cuidado como rasgo esencial, las características de un cuidado humanamente excelente y las responsabilidades propias de los profesionales de enfermería tanto individuales como colectivas.

La Humanización de la asistencia ha de apoyarse en dos pilares fundamentales, uno de ellos está constituido por las adecuadas actitudes de los profesionales sanitarios, y el otro por unas estructuras y una organización que favorezca o al menos no dificulte la actuación humanizadora. Humanizarse para Humanizar: Saber, saber hacer y saber ser. La Enfermería tiene la Responsabilidad de una actuación Humanizadora.

Palabras clave: Ética del Cuidado, Humanización, Responsabilidad del Cuidado

SUMMARY: We must reflect on the profession of infirmery, its moral dimension and the exigencies that its exercise takes with himself, the care like essential characteristic, the characteristics of a humanly excellent care and the own responsibilities of the individual professionals of infirmery as as much collective.

The Humanización of the attendance has to lean in two fundamental pillars, one of them this constituted by the suitable attitudes of the sanitary professionals, and the other by structures and an organization whom the humanizadora performance favors at least or does not make difficult. To humanize To know, to know how to make and knowledge be. The Infirmery has the Responsibility of a Humanizadora performance.

Key words: Ethics of the Care. Humanization, Care responsibility

INTRODUCCIÓN

Es necesario que reflexionemos sobre la profesión de enfermería, su dimensión moral y las exigencias que su ejercicio lleva consigo, el cuidado como rasgo esencial, las características de un cuidado humanamente excelente y las responsabilidades propias de los profesionales de enfermería tanto individuales como colectivas.

Curar o cuidar no es un dilema; el dilema se da cuando hay dos y solo dos posibilidades, que además son incompatibles entre sí, de modo que la elección de una lleva necesariamente a la exclusión de la otra, lo que suele darse en la vida son problemas, situaciones difíciles, que por lo general tienen muchas más salidas, aunque ninguna óptima; convertir un problema en dilema suele ser fruto de la pereza intelectual.

Las relaciones entre estos dos términos no pueden tener carácter excluyente sino integrador. El verdadero dilema no se da entre curar y cuidar o entre cuidados y curación, el dilema social se da entre roles con o sin poder social o roles con más o menos poder.

Durante muchos siglos la enfermería ha tenido un papel carente de especificidad técnica, se trataba de ayudar al médico, ejecutando órdenes y teniendo cuidado de todos aquellos aspectos de la atención al paciente, que por care-

cer de especificidad funcional podían ser ejercidos por cualquiera.

La secularización y los ideales cristianos acontecidos durante los siglos modernos devaluó el móvil de la caridad e hizo bajar exponencialmente la estimación social por los roles inespecíficos del cuidado. Esto coincidió en el tiempo con un fenómeno exactamente inverso a la aparición de la medicina moderna, y cada vez más eficaz y poderosa. La curación ganó en prestigio a la misma velocidad que el cuidado lo perdía. Ese fue el origen de la dicotomía que hoy todos vivimos, el hecho evidente es que nuestra sociedad no ejercía los valores de cuidado y solo muestran interés y aprecio por los roles de ayuda técnica.

OBJETIVO

Analizar y Reflexionar la responsabilidad de humanizar nuestros cuidados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Observación Documental.