

Newsletter de Contenance Care

Para profissionais de saúde

Coloplast®
Professional

TRATAMENTO EFICAZ DE ITU: O PAPEL DO ENFERMEIRO

As infecções do trato urinário (ITUs) ainda são uma grande preocupação para pacientes com disfunção neurogênica da bexiga. Este artigo se concentra em como os enfermeiros podem ajudar esse grupo de pacientes a reconhecer, tratar e prevenir ITUs.

As ITUs ainda são uma grande preocupação médica

Apesar dos grandes avanços no tratamento de pacientes com bexiga neurogênica, as ITUs ainda são um grande problema. Um estudo norte-americano de 2017 acompanhando pacientes com lesão medular (LM) descobriu que as ITUs foram a maior complicação no primeiro ano, com pacientes que apresentaram mais de quatro ITUs ao longo do ano¹.

Os dados² existentes também documentam que as ITUs não se limitam a pacientes com LM.

Educação é essencial

Os profissionais de saúde enfrentam desafios significativos ao tentar gerenciar ITUs. “Temos que equilibrar a tentativa de controlar o risco de desenvolvimento de ITUs, gerenciando os fatores de risco e educando o paciente sobre como realizar o CIL, ao mesmo tempo, tentando reduzir o uso de antibióticos nesses pacientes e selecionando os antibióticos certos, se houver uma infecção”, explica o Prof. Pierre Denys.

Este ato de equilíbrio requer o aproveitamento de uma ampla gama de indivíduos envolvidos no atendimento ao paciente em ambientes clínicos e comunitários. De acordo com o Prof. Denys, é necessária mais educação para médicos de clínica geral e cuidadores.

Também a educação dos pacientes deve ser consistente e voltada para a vida cotidiana, para que os pacientes possam pegar a técnica ensinada no hospital e transferi-la diretamente para o ambiente doméstico. E os pacientes devem ser educados com foco na adesão a longo prazo. “Temos que ser pragmáticos”, explica o Prof. Denys. “O paciente terá 30 ou 40 anos realizando o CIL. Para garantir a aceitação a longo prazo e a adesão ao tratamento, mantenha as coisas simples”.

Enfrentar esses desafios requer uma abordagem multidisciplinar - e é aqui que os enfermeiros desempenham um papel central.

“Se não houver educação em torno das ITUs, será o fracasso do CIL. Isso impedirá que os pacientes obtenham todos os benefícios deste método de tratamento.”

Prof. Pierre Denys

Diretrizes e regras para prevenir ITUs

“Para evitar ITUs, é crucial que os pacientes aprendam boas técnicas ao realizar o CIL e conheçam as regras que precisam seguir para evitar ITUs. Os enfermeiros podem dar um bom exemplo ao seguir as diretrizes para prevenção de ITU. “Só porque cada paciente é diferente, não significa que não hajam regras”, explica o Prof. Denys. “Existem regras e podem ser adaptadas para atender às necessidades do paciente.”

Para pacientes que realizam o CIL, existem quatro áreas principais que são fundamentais para a prevenção de ITUs:

- **Frequência:** o CIL deve ser realizado com frequência suficiente para evitar a hiperdistensão e o acúmulo de urina e germes na bexiga por um longo período de tempo. A frequência recomendada entre 4 a 6 vezes ao dia ou mais vezes, com uma meta de volume inferior a 500 ml de urina.
 - **Diurese:** A meta é 1,5 L, mas aqui um diário vesical é importante para ajudar o paciente a adaptar a diurese à sua vida cotidiana.
 - **Técnica:** A técnica correta é importante para garantir o esvaziamento adequado e completo da bexiga.
- Constipação: a constipação deve ser tratada adequadamente. Um estudo³ documentou que o uso de irrigação transanal (IT) para tratar a constipação diminui a ocorrência de ITUs neste grupo de pacientes em mais de 50%.

O papel dos enfermeiros no diagnóstico e tratamento de ITUs

Um exame clínico completo

Um exame clínico completo deve sempre ser realizado antes de diagnosticar uma ITU. Se o paciente não apresentar nenhum sintoma, a cultura de urina é necessária. No entanto, se houver sintomas, uma cultura de urina sempre deve ser solicitada antes de prescrever antibióticos e nunca deve ser retirada de uma bolsa de urina.

Uso adequado de antibióticos

É crucial que os antibióticos sejam prescritos apenas quando houver uma infecção real. Se um paciente reclamar de urina turva, o primeiro passo deve ser fazer com que ele aumente a ingestão de líquidos e, em seguida, monitorar o efeito que isso tem em sua urina. Também é importante não fazer uma cultura de urina após o paciente ter concluído o tratamento com antibióticos.

O que fazer e o que não fazer ao tratar ITUs

No anexo, você pode ver e imprimir as instruções do que fazer e não fazer do Prof. Denys que ele usa em sua clínica para educar pacientes e cuidadores no tratamento da ITU.

Se você quiser ver a apresentação completa sobre o papel dos enfermeiros no tratamento de infecções, feita pelo Prof. Denys no evento Dias de Continência da Coloplast, entre em contato com seu representante Coloplast para obter informações sobre como acessá-la.

Referências

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

A Coloplast desenvolve produtos e serviços que facilitam a vida de pessoas com condições médicas muito pessoais e particulares. Trabalhando em estreita colaboração com as pessoas que usam nossos produtos, criamos soluções que são sensíveis às suas necessidades especiais. Chamamos isso de cuidado com a saúde íntima. Nossos negócios incluem cuidados para Assistência à Ostomia, Assistência à Continência, Assistência à Feridas e Pele e Urologia Intervencionista. Operamos globalmente e empregamos cerca de 12.000 funcionários.