

PIERRE-LOUIS LAUTURE, M.; MARTÍNEZ FERIA, L.; ESPAÑA CAPARRÓS, M.I.; ESCOBAR BORREGO, I. M.; GUERRERO VIZCAÍNO, I.M.
Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

Autodilatación uretral tras cirugía radical de próstata

RESUMEN

Esta comunicación está basada en la experiencia adquirida en la consulta de enfermería urológica con pacientes que presentan estenosis de uretra, tras ser intervenidos de prostatectomía radical. A través del adiestramiento en la autodilatación conseguimos que el paciente participe de una forma activa en su autocuidado, logrando así que sea más autónomo, con más confianza en sí mismo y mejorando su calidad de vida. Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo basado principalmente en nuestra experiencia, ya que existe muy poca bibliografía en autodilatación uretral tras prostatectomía radical. Los resultados obtenidos con la autodilatación son muy favorables tanto para el paciente como para la institución, por lo que potenciamos mucho esta técnica, obteniendo una buena relación coste-beneficio.

Palabras clave: dilatación, estenosis de uretra, retención urinaria.

Abstract

This communication is based on acquired experience in urological nursing practice of urological with patients who present urethra stenosis, after being operated on radical prostatectomy. Through the training about selfdilation, we get the patient to share an active form in their selfcare, thus managing more autonomy, with more confidence in themselves and improving their life quality. It is a descriptive and retrospective study based mainly on our experience, since there is very few bibliography about urethral selfdilation after radical prostatectomy. The results obtained with selfdilation are very favorable for the patient as well as for the institution, therefore we promote this technique a lot, obtaining good cost-profit relation.

Keywords: dilation, urethra narrowness, urinary retention.

INTRODUCCIÓN

Esta comunicación se ocupa de describir unos cuidados urológicos de enfermería aplicados a los pacientes, después de cirugía radical de próstata, actividad quirúrgica hospitalaria incrementada y, por consiguiente, con aumento de la demanda en consultas externas urológicas.

La complicación quirúrgica más frecuente es la retención urinaria causada por la estenosis de uretra, que es tratada en las consultas externas de nuestra unidad con sesiones de dilatación uretral. En estos casos, nuestro objetivo principal es el adiestramiento del paciente en la autodilatación. De esta manera, conseguimos que adquiera una mayor autonomía, seguridad y comodidad.

MATERIAL/MÉTODO

Estudio descriptivo y retrospectivo, llevado a cabo en la Consulta de Enfermería Urológica. De un total de 189 intervenciones de prostatectomía radical realizadas, desde enero de 2009 a mayo del 2010, un 14% ha presentado estenosis de uretra, las cuales son objeto de nuestro estudio.

Al paciente intervenido se le cita al mes de su alta hospitalaria en la consulta de Unidad de Próstata, para la primera revisión por parte del urólogo, quien deriva a los pacientes

con estrechez uretral a la consulta de enfermería, con el fin de iniciar la dilatación.

El primer día que acude a la consulta se le dota de un folleto, de un video y se le explica la técnica. Además, se le recuerda que tome la profilaxis antibiótica prescrita por el urólogo.

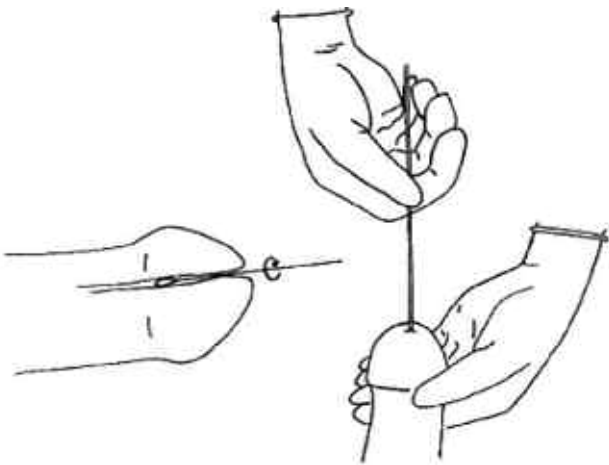
Es necesario que el paciente coopere, esté motivado y que tenga un control motor adecuado. Al principio no suele ser fácil convencer al paciente, porque tiende a ser reactivo a la autodilatación.

Es importante que comprenda las ventajas que se le ofrece no sólo por la disminución de las complicaciones, sino también por la mejoría en su calidad de vida, ya que es un método de fácil ejecución que se puede realizar incluso fuera de casa.

Una vez que contamos con la conformidad del paciente, debe conocer la importancia de una buena higiene de manos y de genitales, para evitar infecciones del tracto urinario; también tiene que adquirir conocimientos básicos sobre la uretra y aprender la técnica de autodilatación.

La técnica de autodilatación requiere unas condiciones de asepsia, lo que implica el uso de sondas estériles desechables de baja fricción del calibre 10-16 ch.

El procedimiento que sigue el personal de enfermería en la consulta, para llevar a cabo la autodilatación, consta de los siguientes pasos:



- **Valora** el nivel de autonomía y conocimiento del paciente, a través de una pequeña entrevista personalizada; informando con lenguaje claro y sencillo, permitiéndole expresar su opinión e involucrándolo para que así participe activamente en la toma de decisiones.
- **Instruye** en las técnicas de autodilatación y en el manejo de dispositivos de modo teórico y práctico, dándole unas instrucciones básicas; reforzando con videos y láminas ilustrativas para ayudarlo a poner en práctica los conocimientos adquiridos, y dejando que realice la primera autodilatación bajo nuestra supervisión.
- **Aconseja** la realización de ejercicios para fortalecer el suelo pélvico.
- **Personaliza** la cita del paciente, evaluando sus necesidades y estimando la periodicidad necesaria en cada caso.
- **Facilita** el teléfono de la consulta, para que pueda contactar con nosotros en caso de duda o necesidad.

RESULTADOS

Con la autodilatación hemos conseguido:

- Aumento de la calidad de vida.
- Disminución de ITU.
- Reducción de la demanda quirúrgica y del coste sanitario.

Para alcanzar nuestros objetivos hemos utilizado los siguientes diagnósticos de enfermería:

- Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo.
- Deterioro de la eliminación urinaria r/c estrechez uretral.
- Riesgo de retención urinaria r/c la obstrucción.
- Dolor agudo y riesgo potencial de hemorragias r/c factores mecánicos.
- Conocimiento deficiente sobre la técnica de dilatación r/c falta de información.
- Temor/miedo r/c inseguridad.

LA COMPLICACIÓN QUIRÚRGICA MÁS FRECUENTE ES LA RETENCIÓN URINARIA CAUSADA POR LA ESTENOSIS DE URETRA, QUE ES TRATADA EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DE NUESTRA UNIDAD CON SESIONES DE DILATACIÓN URETRAL. EN ESTOS CASOS, NUESTRO OBJETIVO PRINCIPAL ES EL ADIESTRAMIENTO DEL PACIENTE EN LA AUTODILATACIÓN



DISCUSIÓN

La función principal de enfermería es cubrir las necesidades básicas de cada paciente cuando se ven mermadas o disminuidas, fomentando su independencia.

Un dato relevante observado es la relación entre estenosis de uretra y cicatrización queloidea de herida quirúrgica, tras cirugía radical de próstata.

Las autodilataciones eficaces son aquellas que se realizan de forma progresiva, lenta y no agresiva, para evitar daños en la mucosa de la uretra.

CONCLUSIÓN

Nuestra experiencia nos ha demostrado que las autodilataciones efectivas disminuyen la incidencia de intervenciones quirúrgicas y, con ello, los riesgos que conlleva este tipo de cirugía.

El personal de enfermería se ha implicado en la formación de estos pacientes consiguiendo una mejora en su calidad de vida; a la vez, logramos su participación activa en la toma de decisiones, adquiriendo más autonomía, más confianza y, sobre todo, libertad para moverse a cualquier lugar, sin miedo, sin temor y estando capacitado para resolver incidencias. ▼