

I Reunión Nacional de Enfermería Urológica Pediátrica

Sesión: Mesa de comunicaciones orales 2

Moderadora: M. Huelmo Castellanos

Sala: Portichol 2; Día: 14 de junio; Hora: 12:00

C-5: Videourodinamia en sedestación en pacientes pediátricos

Barredo Maya, Mirella *; Calleja Aguayo, Elena **; Estors Sastre, Blanca ***; Valenzuela López, Constanza ***; Hernández Calvarro, Ana Edith ***

**Enfermera uroterapeuta. Gabinete de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Son Espases.*

***Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Navarra. ***Unidad de Urología Pediátrica. Servicio de Cirugía Pediátrica. HUSE*

C-6: Intervención enfermera en el seguimiento y cuidados de pacientes que requieren instilación vesical con solución Suby G en la consulta de urología pediátrica

Pilar González Carreres; Laura Bonell Pons

Hospital Universitario y Politécnico la Fe de Valencia

C-7: Desarrollando herramientas para el apoyo educativo de niños y niñas con urostomías y sus familias

Mar Gendrau Genvat; Rosario Ros Navarret; Irene Cervera Alamar; Sonia Santarrufina Lluch

Hospital la Fe de Valencia

C-8: Desarrollo de un programa formativo para la mejora de la atención y los cuidados que prestamos a nuestros pacientes urológicos pediátricos.

IRENE CERVERA ALAMAR; M^a DEL MAR GENDRAU GENEVAT; ROSARIO ROS NAVARRET

HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITECNIC LA FE DE VALENCIA

Videourodinamia en sedestación en pacientes pediátricos

Barredo Maya, Mirella *; Calleja Aguayo, Elena **; Estors Sastre, Blanca ***; Valenzuela López, Constanza ***; Hernández Calvarro, Ana Edith ***

*Enfermera uroterapeuta. Gabinete de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Son Espases. **Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Navarra. ***Unidad de Urología Pediátrica. Servicio de Cirugía Pediátrica. HUSE

TÍTULO: Videourodinamia en sedestación en pacientes pediátricos.

INTRODUCCIÓN: La videourodinamia es una técnica diagnóstica invasiva que aúna el estudio urodinámico de la función vesical con pruebas de imagen a tiempo real del tracto urinario. Facilita el diagnóstico en problemas funcionales vesicales complejos, especialmente ante la presencia de reflujo vesicoureteral. Nuestro objetivo es presentar las dificultades y mejoras realizadas, a raíz de la implementación de videourodinamia en sedestación en nuestra Unidad.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA: Desde Junio del 2022, implementamos un nuevo protocolo de videourodinamia en sedestación, que permitiera unificar estudios urológicos, evitar dobles sondajes y mejorar el confort de los pacientes, sin aumentar las complicaciones.

El protocolo se adaptó a las Unidades de Radiología Pediátrica y Urología Pediátrica de nuestro centro, cambiando la disposición del material para permitir realizar todo el procedimiento en sedestación con flujómetro, evitando cambios en la posición del paciente durante el estudio y con posibilidad de sedación oral o inhalatoria en pacientes seleccionados. Todos los pacientes se realizaron previa profilaxis antibiótica y consentimiento informado.

EVALUACIÓN Y RESULTADOS: Durante el período de junio del 2022 hasta abril del 2024, se programaron 20 videourodinamias pediátricas. No se pudo realizar el procedimiento en 2 pacientes, por ansiedad en una paciente y no disponibilidad de sedación y en un paciente por imposibilidad de sondaje, en el que no disponíamos de sonda de Tiemann. De las 18 realizadas, solo 1 paciente precisó sedación con óxido nitroso, aunque a dos pacientes con válvulas de uretra se les colocaron las líneas suprapúbicas en quirófano. Tuvimos dificultades técnicas en 5 de los estudios (27%), 4 de ellos en los primeros meses de la implantación, aunque solo 2 de los estudios totales no fueron concluyentes. Solo 1 paciente (5,5%) presentó una infección de orina tras el procedimiento. Tras 18 meses de implantación, se pudo optimizar el personal necesario a una uroterapeuta, un técnico de radiología y una facultativa de Urología Pediátrica.

CONCLUSIONES: Las mejoras introducidas han sido muy útiles para los pacientes y los profesionales, manteniendo bajas complicaciones. Es necesario un buen trabajo en equipo de todos los profesionales implicados para que esto sea posible.

Intervención enfermera en el seguimiento y cuidados de pacientes que requieren instilación vesical con solución Suby G en la consulta de urología pediátrica

Pilar González Carreres; Laura Bonell Pons

*Hospital Universitario y Politécnico la Fe de Valencia***Introducción:**

Las infecciones urinarias de repetición son muy frecuentes en la población pediátrica, siendo aquellos pacientes que presentan alguna condición urológica como extrofia vesical, válvula de uretra posterior, entre otras, especialmente susceptibles. Dichas infecciones condicionan una mayor morbilidad en los pacientes así como ingresos hospitalarios. En ocasiones, estos pacientes necesitan ser intervenidos para ampliar la capacidad vesical (enterocistoplastia con Mitrofanoff). En esta cirugía, se toma un fragmento de intestino para aumentar el tamaño de la vejiga y, además, se crea un canal con el apéndice que comunica vejiga con la piel denominado conducto de Mitrofanoff. Será a través de esta derivación vesical por donde se realicen las instilaciones con solución Suby G tras el cateterismo intermitente previo, favoreciendo una evolución satisfactoria tras este tipo de intervención.

Uro-Tainer® Suby G es un dispositivo compacto que permite la irrigación para el mantenimiento de sondas vesicales, pudiendo realizar instilaciones vesicales de forma cómoda y segura para el paciente ya que se trata de un sistema cerrado y estéril. La solución está compuesta por ácido cítrico H₂O, Oxido de Magnesio, Bicarbonato Na⁺ y Edetato sódico. Su aplicación sencilla y con escasos efectos adversos permite reducir las infecciones urinarias en pacientes con cateterismos intermitentes (CI) y pH urinario alcalino.

Objetivos:

Describir las intervenciones que se realizan en la consulta enfermera de urología pediátrica a aquellos pacientes y/o cuidadores principales que tienen prescritos CI con solución Suby G.

Población:

Paciente pediátrico urológico que requiere cateterismo vesical intermitente con solución Suby G.

Intervenciones:

Tras ser derivados por el urólogo a la consulta enfermera:

1. Se realiza una primera visita presencial para explicar el manejo del cateterismo y de las instilaciones vesicales con la solución Suby G. En ella, la enfermera adiestra al niño y a su cuidador principal en el procedimiento del autosondaje a través del conducto de Mitrofanoff y del vaciado urinario, para posteriormente administrar la solución con una correcta manipulación de la bolsa sin tocar el conector estéril que va a la sonda y garantizando la asepsia en todo momento. A continuación, y por declive, se instila la solución a la vejiga reconstruida permaneciendo 5 minutos en ella y, posteriormente, se vacía por completo. Las indicaciones facilitadas por la enfermera se complementan con material gráfico de apoyo educativo que facilita el aprendizaje. Aunque se trata de una técnica de fácil aplicación, sin prácticamente efectos secundarios que realizarán varias veces al día, se requiere especial atención a la producción de moco y espasmos, el pH de la orina o resultados de urinocultivos. La enfermera informará que en el caso de producirse cualquier complicación, o simplemente surgir alguna duda o necesitar reforzar aspectos de la técnica, se programarán consultas de atención telefónica para resolver dichas incidencias. Las consultas sucesivas serán tantas como requiera el paciente y/o cuidador principal.
2. Una vez que el paciente ha aprendido el procedimiento y se encuentra estable, la enfermera contactará de manera telefónica para realizar una encuesta en la que se indagará sobre temas como quién realiza el sondaje, número de sondajes al día y medición de residuos, si existe algún tipo de miedo, incertidumbre, entre otros. Este acercamiento, al igual que en las anteriores consultas, establece un vínculo de confianza entre la enfermera y el paciente que favorece una buena evolución del proceso. Además, permite evaluar la satisfacción con la atención recibida desde la consulta.

Conclusiones:

Las diferentes intervenciones enfermeras realizadas desde la consulta han permitido una mayor adhesión al tratamiento, sobre todo en pacientes adolescentes. Además, se ha observado una disminución de los episodios de obstrucción de la sonda, de las infecciones urinarias de repetición y, en consecuencia, de los ingresos hospitalarios.

Desarrollando herramientas para el apoyo educativo de niños y niñas con urostomías y sus familias

Mar Gendrau Genvat; Rosario Ros Navarret; Irene Cervera Alamar; Sonia Santarrufina Lluch

*Hospital la Fe de Valencia***Introducción:**

Tras la cirugía, es esencial que las enfermeras encargadas del cuidado del niño en la unidad de hospitalización continúe proporcionando los cuidados que exige el postoperatorio. Pero además, es fundamental que inicien la educación sanitaria y el adiestramiento del paciente y/o su familia/cuidador de forma precoz, para garantizar que adquieran una serie de destrezas básicas relacionadas con el autocuidado de la urostomía antes del alta. Tratando al mismo tiempo, de resolver sus dudas.

Actualmente, existen escasos estudios que evalúen intervenciones educativas (dirigidas por enfermeras) realizadas a la población infantil con urostomías, así como material divulgativo y educativo específico para tal fin, en español.

Descripción de la experiencia:

- **Objetivos:** Estandarizar la información proporcionada a pacientes y familias sobre el cuidado de urostomías. Diseñar material gráfico de apoyo educativo conciso, sencillo y visual.
- **Población diana:** pacientes pediátricos portadores de urostomías y sus familias
- **Intervención** (fases del proyecto):
 1. Creación de un grupo de trabajo: enfermeras de pediatría,
 2. Revisión bibliográfica
 3. Síntesis de la información y recomendaciones de cuidados para pacientes y familias
 4. Revisión de síntesis: estomaterapeuta y equipo de Urología Pediátrica
 5. Diseño del tríptico/infografía informativa
 6. Pilotaje del tríptico/ infografía en la Unidad de Cirugía Pediátrica
 7. Revisión del tríptico final por la Unidad de Comunicación del Departamento y de la Conserjería de Salud
 8. Publicación y difusión en el Departamento de Salud

Evaluación y resultados:

Nos encontramos en la fase 3.

Los avances quirúrgicos han posibilitado estancias hospitalarias más cortas. Durante el postoperatorio y después del alta hospitalaria, los pacientes y/o sus familias requieren atención y apoyo educativo y psicosocial para adaptarse a su nueva situación de salud.

El desarrollo de este proyecto proporcionará una herramienta gráfica de apoyo educativo para las familias. Además, permitirá estandarizar la información proporcionada por los profesionales implicados en la atención y cuidados de pacientes pediátricos, tanto en atención especializada como en atención primaria. Esto a su vez, mejorará la calidad y seguridad de los cuidados, así como la satisfacción de las familias.

Bibliografía:

1. Zhang T, Qi X. Enhanced Nursing Care for Improving the Self-Efficacy & Health-Related Quality of Life in Patients with a Urostomy. *J Multidiscip Healthc.* 2023 Jan 29;16:297-308. doi: 10.2147/JMDH.S394515
2. Berti-Hearn, Linda MSN, RN, CWOCN; Elliott, Brenda PhD, RN, CNE. Urostomy Care: A Guide for Home Care Clinicians. *Home Healthcare Now* 37(5):248-255, September/October 2019. | DOI: 10.1097/NHH.0000000000000792
3. Nazarko L. Urostomy management in the community. *Br J Community Nurs.* 2014 Sep;19(9):448-52. doi: 10.12968/bjcn.2014.19.9.448
4. Kristensen SA, Laustsen S, Kiesbye B, Jensen BT. The Urostomy Education Scale: a reliable and valid tool to evaluate urostomy self-care skills among cystectomy patients. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2013 Nov-Dec;40(6):611-7. doi: 10.1097/01.WON.0000436778.39349.12.
5. Cross HH, Roe CA, Wang D. Staff nurse confidence in their skills and knowledge and barriers to caring for patients with ostomies. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2014 Nov-Dec;41(6):560-5. doi: 10.1097/WON.0000000000000065

Desarrollo de un programa formativo para la mejora de la atención y los cuidados que prestamos a nuestros pacientes urológicos pediátricos.

IRENE CERVERA ALAMAR; M^a DEL MAR GENDRAU GENEVAT; ROSARIO ROS NAVARRET
HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITECNIC LA FE DE VALENCIA

Título:

Desarrollo de un programa formativo para la mejora de la atención y los cuidados que prestamos a nuestros pacientes urológicos pediátricos.

Autoras: Irene Cervera Alamar, M^a del Mar Gendrau Genevat, Rosario Ros Navarret

Introducción:

Actualmente, el Servicio de Urología del Hospital Universitari i Politècnic La Fe es el único de la red de hospitales de la Conselleria de Sanitat Valenciana que dispone de una sección específica de Urología Pediátrica, con una amplia cartera de servicios. Además, esta sección es reconocida como unidad de referencia en la Comunidad Valenciana y en otras comunidades colindantes para trasplantes y algunas patologías urológicas complejas.

La coyuntura de una plantilla que puede ser muy cambiante y los continuos avances científicos y en técnicas quirúrgicas, pone de manifiesto la necesidad de planificar actividades de formación continuada de manera periódica.

Descripción de la experiencia:

Objetivo: actualizar y mejorar los conocimientos y habilidades relacionadas con técnicas y cuidados específicos necesarios para tratar a pacientes pediátricos con patología urológica durante el periodo postquirúrgico.

Población diana: enfermeras, EIRs y TCAEs de Pediatría.

Intervención (fases):

-Detección de necesidades formativas.

-Creación de un grupo de trabajo: enfermera de Unidad de Cirugía Pediátrica y urólogo pediátrico

-Revisión bibliográfica, análisis de protocolos y prácticas de cuidados vigentes en la unidad de Cirugía Pediátrica.

-Planificación de la actividad formativa "Manejo del paciente urológico pediátrico en el postoperatorio": sesión presencial, teórico-práctica en las que se fomenta la participación del alumnado (2 horas).

-Profesorado: enfermera Unidad Cirugía Pediátrica y urólogo Pediátrico.

-Solicitud de acreditación por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad Valenciana.

-Elaboración de material didáctico: presentación en Canva/PowerPoint, reforzando su contenido con material audiovisual.

-Difusión de la actividad: unidades/consultas pediátricas (carterlería y correo electrónico) e intranet corporativa (sección formación interna enfermera).

-Desarrollo de la sesión.

Evaluación y resultados

La actividad fue acreditada con 0,3 créditos. Hasta la fecha, se han llevado a cabo 2 sesiones (2023 y 2024).

Los participantes han expresado una percepción positiva de la iniciativa, destacando su utilidad para la actualización de conocimientos relacionados con los cuidados pre y postquirúrgicos en urología. Los docentes recogieron las aportaciones y dudas planteadas durante la sesión para adaptar próximas ediciones a las necesidades referidas por el alumnado.

La inclusión de esta actividad dentro del Plan de Formación Interna de Pediatría demuestra un compromiso de la unidad y del área pediátrica por mejorar las competencias de sus profesionales. Esperamos, con ellas, mejorar la atención, calidad y seguridad de los cuidados que prestamos a los pacientes pediátricos de urología y sus familias; así como estandarizar la práctica clínica, disminuyendo la variabilidad en nuestros cuidados.

Bibliografía:

Hospital La Fe. Departamento de Urología Infantil [consultado 17 de abril de 2024]. Disponible en:

<http://www.lafe.san.gva.es/AreaServicios/es/home-Area-Rinon-Vias-Urinarias/Urologia/Especialidades/seccion-urologia-infantil.html>

Ministerio de Sanidad. ¿Qué es la formación continuada en profesiones sanitarias? [consultado 17 de abril de 2024].

Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionContinuada/queEs.htm>