

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LA CONTAMINACIÓN DE MUESTRAS DE ORINA OBTENIDAS MEDIANTE SONDAJE VESICAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS (DE 0 A 3 AÑOS)

Autores: Dina Cruz Artacho, María Antonia Álvarez Cámara y Vanessa Moro Casasola

2. Implementar la utilización de una solución de clorhexidina acuosa al 0,5% (digluconato de clorhexidina) como el antiséptico adecuado tras la higiene de genitales y antes de la realización del SV en menores de 3 años.
3. Información escrita de las medidas correctoras al equipo mediante la utilización de carteles informativos colocados estratégicamente en diferentes lugares dentro del área del servicio de pediatría de urgencias.
4. Realizar sesiones informativas y explicativas dirigidas específicamente al personal de enfermería encargado del área de pediatría en el servicio de urgencias.

1. Introducción

La técnica de elección para realizar el diagnóstico de infección del tracto urinario (ITU) en pacientes pediátricos hasta los 3 años es el sondaje vesical (SV). La ITU se entiende como la colonización por microorganismos patógenos de la vía urinaria, siendo la infección bacteriana más frecuente en este grupo de edad. Dicho diagnóstico se corresponde con un 1,5% de las visitas atendidas en urgencias del Hospital del Mar durante los años 2015 y 2016.

1.1 Justificación / Importancia

La recogida de muestras para el diagnóstico de ITU se rige mediante el protocolo de actuación de enfermería, esta técnica debe ser estéril según el protocolo establecido. En el caso del SV consiste en la introducción de una sonda por el meato urinario hasta la vejiga con la finalidad de drenar su contenido.

La realización de un estudio anterior realizado por el personal de enfermería sobre técnicas de recogida de orina nos alertó del porcentaje elevado en el número de muestras contaminadas que habían sido obtenidas mediante SV, llegando a un 21%. Los resultados mencionados nos llevaron a pensar que debían extremarse las medidas de asepsia para la recogida de las muestras, haciendo énfasis en la higiene previa a la realización de la técnica, interviniendo en el propio protocolo de actuación de enfermería.

Mediante consenso con el equipo de enfermería se decidió la realización de diferentes intervenciones por parte de enfermería. Entendemos como intervención enfermera cualquier cuidado realizado por un profesional de enfermería en beneficio del paciente, basado en el conocimiento y juicio clínico independiente. La realización de estas actividades de enfermería va dirigidas a la mejora o resolución de un problema delimitado de salud; en nuestro caso el evitar la contaminación a la hora de obtener una muestra de orina mediante SV en menores de 3 años.

Las actividades de enfermería realizadas fueron:

1. Incidir en la realización de una correcta y minuciosa higiene genital retirando los restos de crema y secreciones, reforzando los conocimientos del personal de enfermería.

1.2 Objetivo

Valorar la repercusión y eficacia de las actuaciones de enfermería instauradas con el propósito de reducir la contaminación en la obtención de muestras de orina en urgencias para la realización de urocultivos en pacientes pediátricos menores de 3 años con la finalidad de diagnosticar una ITU.

2. Material y Método

Realizamos un estudio retrospectivo, descriptivo y comparativo que comprendía entre Enero 2015 a Diciembre 2016 y un estudio anterior realizado entre Enero 2009 y Junio 2012 por el mismo equipo de enfermería.

Para la realización de ambos estudios se analizaron variables tales como la edad, sexo, método de recogida de orina y agente etiológico causante de la ITU.

3. Resultados

En el periodo de tiempo analizado (Enero 2015 a Diciembre 2016) se estudiaron un total de 405 nuevos casos diagnosticados de ITU, de estos, 275 (67,9%) correspondían a menores de 0 a 3 años, de los cuales 96 (34,9%) eran varones y 179 (65,1%) eran mujeres.

El método de obtención de la muestra de orina fue mayoritariamente por SV, 160 casos (58,2%), seguido por la bolsa colectora de orina con 54 casos, 48 casos por micción espontánea, micción recogida al aire (porción media del chorro de orina) con 10 casos y la recogida mediante punción suprapúbica en 3 casos.

El agente patógeno productor del resultado positivo en los urocultivos fueron principalmente los bacilos gram negativos, siendo la *Escherichia coli* el microorganismo aislado con mayor frecuencia, en 180 casos (64,45%).

Estos resultados son muy similares a los obtenidos en el estudio anterior realizado entre 2009 y 2012 como puede verse en la gráfica:

En cuanto a la contaminación resultante del SV para obtención de muestras de orina se observó una disminución progresiva, pasando de un alarmante 21%

en el primer estudio, a 6 (7,23%) durante el año 2015 y solo 3 (3,89%) en el año 2016. Cabe destacar que las muestras contaminadas en 2015 corresponden a menores de 12 meses y en 2016 a menores de 6 meses.

4. Conclusiones

La intervención enfermera llevada a cabo mediante actividades específicas y dirigidas a disminuir la contaminación en los SV de pacientes pediátricos menores de 3 años se revela como una herramienta clave y útil.

La mejora producida en la recogida de orina mediante SV ha permitido la realización de un diagnóstico de ITU más preciso permitiendo así un tratamiento adecuado, lo que se traduce en un aumento de la calidad de los cuidados por parte de enfermería y una mayor calidad asistencial.

Bibliografía

- Bulechek G, Butcher MK, Dochterman JM, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª Edición. Editorial Elsevier. Noviembre
- Collins-Bride, G.M., Saxe, J.S. Clinical guidelines for advanced practice nursing : an interdisciplinary approach. 2nd ed. Burlington, MA : Jones & Bartlett Learning, cop. 2013.
- Esteban Torné, E. Impacte d'una campanya de prevenció d'infecció nosocomial a una Unitat de Cures Intensives pediàtriques [Recurs electrònic] : utilitat d'un registre multicèntric d'infecció nosocomial. Barcelona. Universitat de Barcelona, 2015.
- Estragués de la Vega, A. Protocols i procediments d'infermeria. Sondatge uretral. Barcelona. Desembre 2011.
- Hernangómez, S. Et al. Complicaciones del cateterismo vesical realizado en un servicio de urgencias para obtener una muestra de orina. Barcelona. Ed. Elsevier Doyma. 2011.
- Isla Pera, P. Enfermería clínica avanzada. Ed. Elsevier. 2014.
- Kyle, T, Carman, S. Guía clínica de enfermería pediátrica. L'Hospitalet de Llobregat : Wolters Kluwer, cop. 2014.
- Martínez Medina, F. Protocols i procediments d'infermeria. Recollida d'orina en el nen no continent. Barcelona. Desembre 2011.
- Murillo Murillo, C., Gómez García, I. Manual de intervención enfermera en unidades de cuidados pediátricos. Diego Martín Librero Editor S.L, 2008.
- Wingerter, S. Et al. Risk factors for contamination of catheterized urine specimens in febrile children. Lippincott Williams & Wilkins.