



Gestione efficace delle UTI: Il ruolo del personale infermieristico

Le infezioni delle vie urinarie (UTI) rappresentano ancora una grande preoccupazione per i pazienti con vescica neurogena. Il presente articolo si concentra sul ruolo che ricopre il personale infermieristico nell'aiutare questo gruppo di pazienti a riconoscere, gestire e prevenire le UTI.

Le UTI rappresentano tuttora una delle principali preoccupazioni mediche

Nonostante i grandi progressi nel trattamento dei pazienti con vescica neurogena, le UTI rappresentano ancora un problema importante. Uno studio statunitense del 2017 su pazienti con lesioni del midollo spinale (SCI) ha rilevato che le UTI sono state la complicanza maggiore nel primo anno, con pazienti che hanno avuto più di quattro UTI nel corso dell'anno¹.

I dati disponibili² documentano anche che le UTI non sono limitate ai pazienti con lesioni del midollo spinale (SCI).

L'educazione è fondamentale

I professionisti sanitari si trovano ad affrontare sfide significative nel tentativo di gestire le UTI. "Dobbiamo bilanciare il tentativo di controllare il rischio di sviluppo delle UTI gestendo i fattori di rischio ed educando il paziente su come eseguire la procedura di CI, e allo stesso tempo, cercare di ridurre l'uso di antibiotici in questi pazienti selezionando quelli corretti, nel caso di infezione", spiega il Prof. Pierre Denys.

Questo bilanciamento richiede di attingere alla vasta gamma di individui coinvolti nella cura del paziente in ambienti clinici e comunitari. Secondo il Prof. Denys, è necessaria una maggiore educazione sia per i medici di base che per coloro che forniscono assistenza.

Anche l'educazione dei pazienti deve essere coerente e orientata alla vita quotidiana, in modo che i pazienti stessi possano prendere la tecnica insegnata in ospedale e applicarla direttamente nel loro ambiente domestico. Ed è necessario educare i pazienti concentrandosi sull'aderenza terapeutica a lungo termine. "Dobbiamo essere pragmatici", spiega il Prof. Denys. "Il paziente dovrà convivere con il CI per 30 o 40 anni. Al fine di assicurare l'accettazione a lungo termine e l'aderenza al trattamento, è necessario renderlo semplice".

"La mancata educazione in tema di UTI, non darà modo all'autocatereterismo intermittente di essere efficace. Impedirà ai pazienti di ottenere il massimo dei benefici da questo metodo di trattamento."

Prof. Pierre Denys

Occorre un approccio multidisciplinare per affrontare queste sfide, ed è qui che il personale infermieristico assume un ruolo centrale.

Linee guida e regole per la prevenzione delle UTI

Al fine di evitare le UTI, è fondamentale che i pazienti imparino buone tecniche quando eseguono la procedure di CI, e conoscano le regole da seguire al fine di non contrarre queste infezioni. Il personale infermieristico può dare il buon esempio attenendosi alle linee guida per la prevenzione delle UTI. "Solo perché ogni paziente è diverso, non significa che non esistano regole", spiega il Prof. Denys. "Ci sono delle regole, ed è possibile adattare alle esigenze del paziente."

Per i pazienti che eseguono il CI, esistono quattro aree principali che sono fondamentali per la prevenzione delle UTI:

- **Frequenza:** Occorre eseguire il CI abbastanza spesso al fine di evitare sovradistensioni vescicali e l'accumulo di urina e germi nella vescica per un periodo di tempo prolungato. La frequenza consigliata sarebbe di cinque o più volte al giorno, con un volume target inferiore ai 500 ml di urina.
- **Diuresi:** L'obiettivo è di 1,5 L, ma qui è importante un diario minzionale/urinario per aiutare il paziente ad adattare la diuresi alla sua vita quotidiana.
- **Tecnica:** La tecnica corretta è importante per assicurare il regolare e completo svuotamento della vescica.
- **Stipsi:** La stipsi deve essere trattata correttamente. Uno studio³ ha rilevato che l'uso dell'irrigazione transanale (TAI) per trattare la stipsi diminuisce l'incidenza delle UTI in questo gruppo di pazienti di oltre il 50%.

Il ruolo del personale infermieristico nella diagnosi e nel trattamento delle UTI

Un esame clinico completo

Occorre sempre eseguire un esame clinico completo prima di diagnosticare un'UTI. Se il paziente non presenta alcun sintomo, non è necessaria l'urinocoltura. Tuttavia, se il paziente è sintomatico, l'urinocoltura dovrebbe sempre essere prescritta prima degli antibiotici, e non si dovrebbe mai prelevare l'urina dalla sacca di raccolta.

Uso corretto degli antibiotici

È fondamentale che gli antibiotici siano prescritti solo in caso di infezione. Se un paziente riferisce urine torbide, il primo passo dovrebbe essere quello di aumentare l'assunzione di liquidi e poi monitorare l'effetto che questo ha sulle urine. È altresì importante non eseguire l'urinocoltura una volta completato il trattamento antibiotico.

Cosa fare e cosa evitare nella gestione delle UTI

Nell'allegato è possibile prendere visione e stampare gli imperativi che il Prof. Denys utilizza in clinica per educare i pazienti e gli assistenti nella gestione delle UTI.

Per vedere la presentazione completa sul ruolo del personale infermieristico nella gestione delle infezioni, tenuta dal Prof. Denys durante i Coloplast Continence Days, si prega di contattare il proprio rappresentante Coloplast per informazioni su come accedervi.

Riferimenti bibliografici

- 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