



Boletín informativo: Cuidado de incontinencia

Para Profesionales de la Salud



Cuidado de ostomías/ Cuidado de incontinencia/ Cuidado de la piel y las heridas/ Urología intervencionista

ENTREVISTA

Sharon Holroyd, enfermera con 20 años de experiencia en urología, que trabaja con pacientes que sufren problemas de vejiga, comparte sus experiencias sobre cómo ayuda a los pacientes a aceptar el autocateterismo intermitente (ACI).

¿Cuál es la reacción típica del paciente al autocateterismo intermitente o ACI?

La mayoría se horroriza con la idea. Muchos piensan que nunca lo podrán hacer. Creo que a algunos hasta les repugna la idea. También, dependiendo de cuándo acudan a una consulta, algunos todavía tienen que enfrentar el hecho de que su vejiga no funcione como debería. Por lo tanto, sienten mucha ira y dolor, y se preguntan "¿Por qué yo? ¿Por qué tengo que hacer esto?"

¿Cómo se los puede ayudar a superar estas barreras iniciales frente al ACI?

Se trata de ser franco. A veces, tenemos que repasar por qué fue necesario llegar a este tratamiento en primer lugar. Reforzamos los beneficios del procedimiento y tratemos de reiterar que el ACI les da el control. Que es algo que, una vez que se sientan seguros, puede adaptarse a sus necesidades y a su vida personal, por lo que tienen cierta flexibilidad.

En su experiencia, ¿cuáles son las barreras que les impiden cumplir con el ACI?

Depende del grupo etario. En el caso de los adolescentes, mucho tiene que ver con que no quieren ser diferentes. En el caso de los adultos, es muy personal. Depende de cuál sea su estilo de vida y si pueden adaptarlo a su patrón de trabajo normal o sus pasatiempos. Muchos sienten que su vida debe cambiar radicalmente y que ya no pueden hacer las cosas que quieren hacer. Entonces se trata de superar esa barrera y decirles: "Sí, se puede".

¿Cómo lograr que confíen que ACI es la mejor opción de tratamiento?

Tenemos que dejar que nos digan cuáles creen que son los problemas. Si bien algo puede no parecer un gran problema para un profesional de la salud, es un gran problema para el paciente. Por lo tanto, se trata en gran medida de dejar que hablen sobre el tema, ayudarlos a identificar dónde creen que radican los problemas y luego trabajar con ellos para encontrar soluciones. Por ejemplo, si es algo como, 'No puedo hacer esto en el trabajo porque no tengo acceso a un baño privado', buscaremos formas de modificar el horario para insertar o cambiar el catéter para que puedan hacerlo en casa. Simplemente se trata de darles soluciones sobre dónde y cómo el procedimiento puede funcionar. Al mismo tiempo, tenemos que hacerlos parte de ese proceso, para que sientan que son ellos los que han tomado la decisión en lugar de que alguien más les diga qué hacer. En algunos casos, también se trata de ponerlos en contacto con otra persona que ya esté ducha con el ACI, para que puedan conversar con ellos. Depende de cada persona. Se trata de tener idea de con qué se sienten cómodos y qué posibilidades tienen a su alcance.



“En primer lugar, les muestro una selección de productos y les dejo claro que la elección depende de ellos. Lo comparo con comprar un par de zapatos; es importante que elijas los que te resulten cómodos”.

“Siempre trato de recordar que no soy yo la que tiene que intentar realizar el procedimiento. El ACI es diferente para cada persona. Es muy personal, y se trata de escuchar lo que cada persona está tratando de decirte y descubrir dónde radican sus problemas”.

Sharon | Enfermera con 20 años de experiencia en urología

Una vez que ha logrado que acepten el ACI, ¿cómo aborda la mecánica de capacitarlos para realizarlo?

En primer lugar, les muestro una selección de productos y les dejo claro que la elección depende de ellos. Si bien, en teoría, se puede usar cualquier tubo hueco, es necesario que encuentren un producto que les resulte fácil de abrir y usar. Yo lo comparo con comprar un par de zapatos; es importante que elijas los que te resulten cómodos.

Hago que jueguen con un par de diferentes productos, haciendo que los toquen y los curioseen sin usarlos, solo para que puedan ver cómo es la sensación. A veces utilizo un modelo anatómico. El proceso es muy específico, según el paciente. Muchos pacientes no saben qué es la uretra, dónde está o cómo funciona, por lo que el modelo puede resultar muy útil. Debido a que el modelo anatómico a veces genera un poco de humor, sirve para romper el hielo y hace que se relajen un poco más. Luego se trata de evaluar dónde van a realizar el ACI; cómo lo van a hacer y qué parte de su vida se va a ver afectada, para que así podamos adaptar la técnica que van a usar.

¿Cómo se asegura de que desarrollen buenos hábitos?

Siempre decimos que es como aprender a conducir: Voy a enseñarte la mejor forma y la más segura posible, pero después todos seguimos consejos o usamos atajos que van surgiendo en el camino. No sé qué van a hacer cuando regresen a su casa, así que simplemente se trata de reiterar la cuestión de la seguridad: que debe ser una técnica limpia y que deben ser conscientes de que existe el riesgo de infección, sin que parezca que es el fin del mundo. Se trata de encontrar algo que les llegue, que los ayude a darse cuenta, “Está bien, si no hago esto, hay consecuencias”. Todo empieza por conocer al paciente.

Ha mencionado en varias oportunidades la idea de control y elección. ¿Diría que esos son factores clave para lograr que los pacientes acepten el ACI?

Sí, así es. No hace muchos años, simplemente venía un médico o una enfermera que se colocaba al pie de la cama, te decía lo que tenías que hacer, y el paciente lo hacía. Ahora cuestionamos mucho más todo y, en general, no nos gusta que nos digan qué hacer. Decir, “Se puede elegir” y “Aquí están los pros y los contras de esta opción”, o “Veamos qué es lo que mejor se adapta a usted”, funciona mejor con la mayoría de las personas. No podemos obligar a nadie a hacer algo. Lo importante es darles opciones para que puedan elegir. Ya sea simplemente elegir el producto o el color del empaque, o la frecuencia del ACI; siempre que tengan la capacidad de comprender las consecuencias de sus acciones, es su elección.

Teniendo en cuenta sus años de experiencia, ¿qué cree que es lo más importante a tener en cuenta cuando se trabaja con pacientes de ACI?

Siempre trato de recordar que no soy yo la que tiene que intentar realizar el procedimiento. El ACI es diferente para cada persona. Es muy personal, y se trata de escuchar lo que cada persona está tratando de decirnos y descubrir dónde radican sus problemas, en lugar de decirles: “Es solo un tubo”. Cuando se trabaja en el cuidado de la salud, es muy fácil volverse un poco insensible a ciertas cuestiones. Pero es muy importante mantener cierta sensibilidad para que los pacientes sientan que comprendemos los desafíos a los que se enfrentan.

Cualquier consulta o sugerencia comuníquese con nosotros. ¡Estamos para asesorarlo!

Asesoramiento
Gratuito **0800 777 7008**

 /ColoplastAR  Coloplast.ar

El logo de Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © 2022-10
Todos los derechos reservados. 3050 Humlebaek, Dinamarca.



Antes de usar, consulte siempre
las Instrucciones de uso
entregadas con el producto.



Coloplast de Argentina S.A.
Boulevard 547 Piso 8
C1106ABG Buenos Aires
Teléfono: (011) 3985-5900
www.coloplast.com.ar