



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PROGRAMA EDUCATIVO: Licenciado en enfermería

UNIDAD DE APRENDIZAJE: Enfermería geriátrica

DIAPORAMA: Incontinencia urinaria y cuidados de enfermería

RESPONSABLE: DRA. EN ENF. BEATRIZ ARANA GÓMEZ

TOLUCA, MÉXICO, OCTUBRE 2017

Enfermería Geriátrica

JUSTIFICACIÓN

El presente guion, relacionado con la incontinencia urinaria, tema de la unidad de aprendizaje Enfermería geriátrica del programa de estudios de la Licenciatura en enfermería; con el objetivo presentar uno de los síndromes que presentan con frecuencia los adultos mayores. Este síndrome afecta física, psicológica y socialmente a la persona. Por lo tanto el profesional de enfermería tienen que conocer los cuidado que se le proporcionar a las personas. Brindando los cuidados de manera integral para mantener el bienestar tanto del paciente como de la familia.

Aumentar las conductas saludables y la calidad de vida, proveer comodidad y favorecer las fortalezas personales durante los eventos de angustia y duelos en la vejez, incluyendo el proceso de muerte, son algunos de los propósitos de los profesionales de la enfermería en la atención de la población de adultos mayores, aspectos importantes para el profesional de la Enfermería en formación y de esta forma se dé cuenta de la importancia del cuidado de las personas en la última etapa de la vida.

Diapositiva No. 1 Datos de identificación

PROGRAMA EDUCATIVO: Licenciado en Enfermería

UNIDAD DE APRENDIZAJE: Enfermería Geriátrica

MATERIAL VISUAL: Incontinencia urinaria y cuidados de enfermería

RESPONSABLE: DRA. EN ENF. BEATRIZ ARANA GÓMEZ

Diapositiva No. 2 DEFINICIÓN

- **Condición mediante la cual se origina la pérdida involuntaria de orina, a través de la uretra, objetivamente demostrable originando problemas sociales e higiénicos para el individuo.**

Diapositiva No. 3 ENVEJECIMIENTO E INCONTINENCIA URINARIA

NIVEL	MODIFICACIONES
Sistema nervioso central	<ul style="list-style-type: none">- Atrofia progresiva de la corteza cerebral- Disminución del número de neuronas
Tracto urinario inferior	<p>1) Cambios anatómicos</p> <p>2) Cambios funcionales</p> <ul style="list-style-type: none">- Disminución de la capacidad vesical- Aumento del residuo postmiccional- Disminución de la habilidad para posponer la micción
Próstata	<ul style="list-style-type: none">- Crecimiento de la glándula
Vagina	<ul style="list-style-type: none">- Déficit estrogénico que determina disminución de la celularidad y atrofia del epitelio

“Diapositiva No. 4 FACTORES DE RIESGO

Inmovilidad, Sexo femenino, hospitalización, retención urinaria, medicación, depresión, entre otros

Diapositiva No.5 CLASIFICACIÓN

Incontinencia urinaria transitoria: Se caracteriza por su aparición súbita, a menudo de forma secundaria a agresiones iatrogénicas, enfermedades agudas o consumo de fármacos, que desaparece con el tratamiento adecuado del trastorno subyacente.

Incontinencia urinaria crónica: Es aquella que persiste durante un largo periodo de tiempo, independientemente de la enfermedad aguda o de la agresión iatrogénica.

Diapositiva No. 6 INCONTINENCIA URINARIA CRÓNICA

1) Incontinencia urinaria por urgencia: se define como el deseo urgente de orinar, seguido de una pérdida involuntaria de orina.

2) Incontinencia urinaria por rebosamiento: es la pérdida involuntaria de orina en una vejiga hiperdistendida y se caracteriza por la eliminación constante, tanto periódica como continua de pequeñas cantidades de orina.

3) Incontinencia urinaria de esfuerzo: se denomina así a la pérdida involuntaria de orina al efectuar un esfuerzo físico.

Diapositiva No. 7 INCONTINENCIA URINARIA CRÓNICA

4) Incontinencia urinaria funcional: constituye la incontinencia observada en pacientes con una función vesicouretral normal y parece deberse a la incapacidad por parte del enfermo para reconocer la necesidad de orina o de comunicar su inminencia.

5) Incontinencia urinaria compleja o mixta: es la combinación de más de un tipo de incontinencia crónica.

Diapositiva No. 8 DIAGNÓSTICO

Los pacientes con incontinencia urinaria habitualmente no la reportan a su médico o cuidador e incluso la ocultan por vergüenza.

La mayoría de los pacientes con incontinencia urinaria pueden ser evaluados con una historia clínica, un examen físico, con la determinación del volumen urinario pos vaciamiento y con un análisis urinario.

También son necesarios el interrogatorio referente al deseo de orinar, la frecuencia, el goteo, la incontinencia, la nicturia, el control en el vaciado, así como una historia farmacológica.

Diapositiva No. 9 TRATAMIENTO

- El manejo inicial debe incluir modificaciones en el estilo de vida y tratamiento específico para el tipo de incontinencia.
- La ingesta adecuada de líquido, la reducción o la eliminación de cafeína, el dejar el tabaco, la pérdida de peso, el ejercicio moderado y la regularidad del hábito intestinal, son parte fundamental en la modificación del comportamiento.

- Esta modificación debe combinarse con farmacoterapia o neuromodulación eléctrica.
- Modificación del comportamiento: consiste en entrenamiento al miccionar, ejercicios del piso pélvico y en la acción de acudir al excusado.

Diapositiva No. 10 CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Incontinencia urinaria de esfuerzo r/c debilidad de los músculos pélvicos y soportes estructurales asociados con el envejecimiento m/p goteo de orina al aumentar la presión abdominal, urgencia urinaria, intervalo entre micciones inferior a dos horas, informes de pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina al toser, reír, estornudar o hacer ejercicio.

Diapositiva No. 11 CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Imágenes

Diapositiva No. 12. Intervenciones de enfermería (NIC) ejercicios del suelo pélvico.

- Determinar la capacidad de reconocer la urgencia de orinar. Enseñar al paciente a:
- Ajustar y luego relajar el anillo muscular alrededor de la uretra y el ano como si intentara evitar orinar o el movimiento intestinal.
- Evitar contraer los músculos abdominales, muslos glúteos los que participan en la respiración o estirarse durante la realización de los ejercicios.

Diapositiva No. 13 Intervenciones de enfermería (NIC) ejercicios del suelo pélvico.

- Asegurarse que el paciente puede diferenciar entre la elevación y la contracción del musculo deseado y el esfuerzo de contracción no deseado.
- Enseñar a la paciente femenina a identificar los músculos elevador del ano y urogenital colocando un dedo en la vagina y procediendo a apretar.
- Enseñar a la paciente a realizar ejercicios de contracción muscular, entre 30 y 50 cada día, manteniendo la contracción durante 10 segundos cada vez y descansando como mínimo diez segundos entre cada contracción.

Diapositiva No.14 Intervenciones de enfermería (NIC) ejercicios del suelo pélvico.

- Enseñar al paciente a detener y reiniciar el flujo de orina.
- Explicar al paciente que la efectividad de los ejercicios se consigue a las 6 o 12 semanas.

- Mostrar una respuesta positiva cuando se hacen los ejercicios prescritos.
- Enseñar al paciente a controlar la respuesta al ejercicio intentando detener el flujo de orina no más de una vez por semana.

Diapositiva No.15.Intervenciones de enfermería (NIC)

Proporcionar por escrito el plan donde se describan las intervenciones y el número de repeticiones que se recomiendan para fortalecer el piso pélvico.

Proporcionar estimulación eléctrica en pacientes, cuando la asistencia esta indicada para identificar los músculos correctos para contraer y/o escoger la fuerza deseada de la contracción del musculo.

Comentar el registro diario de continencia con el paciente para proporcionar seguridad.

Diapositiva No. 16 Intervenciones de enfermería (NIC) ejercicios del suelo pélvico.

- Relacionada con el deterioro de la visión, limitaciones neuromusculares, físicas (amputación).
- Alteración de los factores ambientales, debilidad de las estructuras pélvicas de soporte.
- Deterioro de la cognición, entre otros
- m/p pérdida de orina antes de llegar al inodoro.
- Percepción de la necesidad de miccionar.
- El tiempo requerido para llegar hasta el inodoro excede el tiempo que pasa entre la sensación de urgencia y la micción incontrolada, etc.

Diapositiva No. 17 Incontinencia urinaria funcional Imágenes

Diapositiva No. 18 ASEO GENITAL Imágenes

Diapositiva No. 19 Intervenciones de enfermería (NIC) Entrenamiento del habito urinario

- Llevar un registro de especificación de continencia durante tres días para establecer el esquema de eliminación
- Establecer un intervalo de horario para ir al aseo, en función del esquema de eliminación y de la rutina habitual (comer levantarse y acostarse).

- Establecer una hora de comienzo y final para el horario para ir al aseo sino se producen episodios en 24 horas.

Diapositiva No. 20 Intervenciones de enfermería (NIC) Entrenamiento del habito urinario

- Establecer un intervalo para ir al aseo de preferencia no inferior a dos horas.
- Ayudar al paciente a ir al aseo y provocar la eliminación a los intervalos previstos.
- Utilizar el poder de la sugestión (hacer correr agua) para ayudar al paciente a eliminar.

Diapositiva No. 21 Intervenciones de enfermería (NIC) Entrenamiento del habito urinario

- Evitar dejar al paciente en el aseo durante más de cinco minutos.
- Reducir el intervalo de ir al aseo en media hora si se producen dos o menos episodios en 24 hrs.
- Aumentar el intervalo de ir al aseo en media hora si el paciente no tiene episodios de incontinencia en 48 hrs., hasta que se consiga el intervalo óptimo de cuatro horas.

**Diapositiva No. 24 Intervenciones de enfermería (NIC)
Manejo ambiental**

- Crear un ambiente seguro para el paciente.
- Identificar las necesidades de seguridad del paciente según la función física, cognoscitiva e historial de la conducta.
- Disponer de medidas de seguridad mediante barandales laterales
- Acompañar al paciente al sanitario
- Disponer de camas de baja altura
- Disponer de dispositivos de adaptación (banco de escalera o barandales).
- Facilitar una sonda urinaria suficientemente larga que permita libertad de movimientos
- Colocar los objetos de uso frecuente al alcance del paciente

Diapositiva No. 25 Intervenciones y cuidados de enfermería (NIC)

- Identificar las causas de los múltiples factores que producen incontinencia (Producción urinaria, esquema de eliminación, función cognoscitiva problemas urinarios anteriores, residuo después de la eliminación y medicamentos).
- Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencias a través de ejercicios vesicales.

Diapositiva No. 26 Intervenciones y cuidados de enfermería (NIC)

- Identificar las causas de los múltiples factores que producen incontinencia (Producción urinaria, esquema de eliminación, función cognoscitiva problemas urinarios anteriores, residuo después de la eliminación y medicamentos).
- Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencias a través de ejercicios vesicales.

Diapositiva No. 27 Intervenciones y cuidados de enfermería (NIC)

- Mantener limpia y seca la zona dérmica genital y hacerlo de manera constante.
- Limitar los líquidos dos o tres horas antes de irse a la cama.

- Limitar la ingestión de productos irritantes para la vejiga (refresco de cola, té y chocolate).

Diapositiva No. 28 Incontinencia urinaria

- **Incontinencia urinaria total r/c** neuropatías que impiden la transmisión del reflejo indicador de repleción vesical, disfunción neurológica que desencadena la micción en momentos imprevisibles m/p flujo continuo de orina que se produce a intervalos imprevisibles sin distensión o falta de inhibición de las contracciones o espasmos vesicales, incontinencia refractaria al tratamiento, nicturia

Diapositiva No. 29 Incontinencia urinaria

- **Incontinencia urinaria de urgencia r/c** disminución de la capacidad vesical (historia de enfermedad inflamatoria pélvica, cirugía abdominal, catéter urinario permanente), deterioro de la contractilidad vesical, hiperreflexia del detrusor: cálculos renales, tumores, trastornos del sistema nervioso central, relajación del esfínter involuntaria, efecto de medicamentos, irritación de los receptores de la tensión vesical provocando espasmos (infección vesical) m/p urgencia urinaria, incapacidad para llegar al WC a tiempo, nicturia, micciones inferiores a 100cc, etc.

Diapositiva No. 30 Intervenciones y cuidados de enfermería (NIC)

- Identificar las causas de los múltiples factores que producen incontinencia (Producción urinaria, esquema de eliminación, función cognoscitiva problemas urinarios anteriores, residuo después de la eliminación o medicamentos).
- Controlar periódicamente la eliminación urinaria.
- Modificar la vestimenta y el ambiente para facilitar el acceso al aseo.

Diapositiva No. 31 Intervenciones y cuidados de enfermería (NIC)

- Ayudar a seleccionar la prenda/compresa de incontinencia adecuada para el manejo acorto plazo mientras se determinar un tratamiento definitivo.
- Sugerir el uso prendas protectoras.
- Limpiar la zona dérmica genital a intervalos regulares
- Limitar la ingesta de líquidos dos o tres horas antes de irse a la cama.

- Limitar la ingestión de productos irritantes para la vejiga (refresco de cola, té y chocolate).
- **Diapositiva No. 32. Sondaje vesical. Imágenes**

Diapositiva No. 33. Intervenciones y cuidados de enfermería (NIC)

- Implementar precauciones universales
- Explicar el procedimiento y fundamento de intervención
- Mantener una técnica aséptica estricta e implementar las medidas acordes a la Norma Oficial mexicana NOM-045-SSA2-2004 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Diapositiva No. 34. Intervenciones y cuidados de enfermería (NIC)

- Utilizar el catéter de tamaño más pequeño si procede.
- Cuidados al catéter urinario y bolsa de drenaje.
- Mantener un sistema de drenaje urinario cerrado.
- Enseñar al paciente a mantener la cateterización intermitente limpia cuando corresponde.

Diapositiva No. 35. Controlar la ingesta y eliminación.

- Si fuera necesario realizar la cateterización residual después de orinar.
- Realizar los registros clínicos de inferiría cualquier cambio de respuesta que presente el paciente de acuerdo a la NOM-168-SSA- 1998 los registros clínicos.

Diapositiva No. 36. Imágenes

Diapositiva No. 37. Fuentes de información

- <http://www.caunet.org/herramientas/cuestionarios.html>
- www.observatoriodelaincontinencia.es/pdf/Percepcion_Paciente_IU.pdf
- http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/222/22.%20GPC_402_Pacientes%20con%20incontinencia%20urinaria.01.07.pdf