

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS

DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR QUE EXPERIMENTA EL NEONATO DURANTE LA PUNCIÓN VENOSA Y EL PASO DE SONDA OROGÁSTRICA, REALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE CUIDADOS INTERMEDIOS Y LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES (UCIN), DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ (ESE HUEM) EN MAYO DEL 2006

Director reinvestigación
Carvajal de Molina María Esther *

Autores
Angarita Mojica Marcela**
Mendoza Tarazona Martha
Montalvo Oscar
Botello Ingrid
Ureña Maria del Pilar
Jaime Betty

Recibido: Marzo 21/2007 Aceptado: Mayo 4/2007

Resumen

Al realizar una revisión exhaustiva se encuentra que a nivel mundial, nacional y en los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), existe una evidente carencia en la atención del dolor del recién nacido. Con la presente investigación se pretenden describir los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería en el manejo del dolor neonatal, durante la punción venosa y paso de sonda oro gástrica; para lograr esto se requiere determinar el nivel de conocimientos acerca del dolor en neonatos que maneja el personal,

así mismo se identifican las prácticas en el manejo del dolor durante los procedimientos invasivos ya mencionados; y se convierte en un objetivo la creación de un protocolo de atención para el manejo del dolor.

Se aplicó un cuestionario de 15 preguntas diligenciado individualmente por las 28 auxiliares que laboran en los dos servicios, y que hacen parte de la muestra. El segundo instrumento corresponde a la aplicación de dos listas de chequeo, mediante la observación realizada por los estudiantes mientras las auxiliares realizaban los procedimientos; finalmente se concluye que la gran parte de la muestra presenta regulares conocimientos y regulares prácticas, pero no se presentaron malos conocimientos y malas prácticas a la vez.

Palabras claves

Dolor, neonato, conocimientos, prácticas, procedimientos.

Summary

When making an exhaustive revision is that at the world-wide, national level and in the services of neonative intermediate cares and

* Enfermera, Jefe del Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Universitario Erasmo Meoz. Docente de la Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Francisco de Paula Santander.

** marge840@hotmail.com, marthakarimemendoza@latinmail.com, osed1235@hotmail.com, cachetona1584@yahoo.es

UCI of the HUEM, an evident deficiency in the attention of the pain new born exists, with the present investigation is tried to describe the knowledge and you practice of the auxiliary personnel of infirmary in the handling of the neonative pain, during the venous punción and passage of gastric sounding gold; in order to obtain this it is required to determine the level of knowledge about the pain in neoborn that handles the personnel, also are identified you practice them in the handling of the pain during the invasive procedures already mentioned; also one becomes as an objective to create a protocol of attention for the handling of the pain. I am applied a questionnaire of 15 questions hastened individually by the 28 aids who toil both in services, and who are part of the sample, the second instrument corresponds to the application of two lists of control, by means of the observation made by the students while the aids made the procedures, finally concludes that the great part of the sample presents/displays regular knowledge and regular you practice, but bad knowledge did not appear and bad you practice simultaneously, for it it is recommended to actually adopt clinical scales of valuation of the pain and the beginning of a protocol for his handling.

Key Words

Pain, neoborn, knowledge, procedure.

INTRODUCCIÓN

El dolor es una entidad que no es una patología en sí, pero sin embargo su repercusión al nivel fisiológico y conductual enmarca gran importancia en el pronóstico y bienestar del neonato, más aún en aquellos que ya tienen una patología de base, por lo tanto es función ética y profesional de enfermería hacer visible el dolor de los niños que no hablan, “visible” para el personal sanitario mediante una documentación de sus signos y síntomas y de

esta manera asegurar un buen manejo del dolor. Cabe destacar que al conocer las secuelas a corto y largo plazo que ocasionan, y así mismo las falencias en este tipo de atención que posee el personal encargado del cuidado de los neonatos, se consideró necesaria la realización de una investigación que permita dar solución al siguiente interrogante: ¿Cuales son los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo del dolor que experimenta el neonato durante la punción venosa, y paso de sonda orogástrica realizados en los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), en el mes de mayo del 2006?

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de Estudio

La presente investigación se desarrolló con un diseño observacional de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo de corte transversal.

Población y Muestra

La población y muestra está conformada por 28 auxiliares de enfermería que laboran en los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), en los turnos de la mañana y tarde durante el mes de mayo del presente año.

Métodos, Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información.

La recolección de la información se llevó a cabo utilizando 2 formatos; el primer instrumento diseñado por los estudiantes de VI semestre, revisado y validado por profesionales de la salud (enfermeras) es un test de 15 preguntas de elección múltiple con única

respuesta que busca medir los conocimientos sobre el manejo del dolor en el neonato durante la realización de la punción venosa y el paso de sonda orogástrica, por parte de las auxiliares de enfermería de los servicios de unidad de cuidados intensivos (UCI) y cuidados intermedios de neonatos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM); este instrumento fue aplicado por los estudiantes de sexto semestre de enfermería en forma individualizada al personal auxiliar de enfermería durante el mes de mayo del presente año.

El segundo instrumento es una lista de chequeo, diseñada por los estudiantes de VI semestre basándose en los protocolos existentes de estos procedimientos del Hospital Universitario Erasmo Meoz y en la teoría encontrada en la literatura sobre el manejo del dolor neonatal para tales casos, validándose así en ello y en la revisión hecha por los profesionales de la salud (enfermeras), en la cual se evaluaron, por medio de la observación, la práctica en los procedimientos de punción venosa, y paso de sonda orogástrica, permitiendo identificar si realiza o no los pasos necesarios antes, durante y después de los procedimientos invasivos, enfocados en la valoración y manejo del dolor que puede sentir el neonato. Dicha lista será diligenciada por el investigador observando a la auxiliar sin que ésta se de cuenta para obtener de esta manera, datos confiables y válidos.

Durante la etapa de ejecución de la presente investigación se explicó a la población objeto de estudio el propósito, objetivos y beneficios de la misma. De igual manera se enfatizó en que la investigación se realizará con fines netamente académicos y por tanto no generaría ningún beneficio de tipo económico, haciendo claridad en que su participación sería de carácter voluntario, pudiendo retirarse del estudio, de considerarlo necesario.

La información será confidencial, los datos personales no podrán usarse como pruebas fiscales, judiciales u otras, según el decreto 163 de 1960 que establece secreto estadístico del Ministerio de Salud. El principio de respeto a las personas exige que los individuos otorguen su consentimiento informado para participar en una investigación.

Los elementos de autonomía, información y comunicación fueron expresados al personal objeto de estudio de esta investigación, con el resultado de su aprobación a través de su consentimiento informado para la aplicación de los diferentes instrumentos empleados en dicha actividad.

OBJETIVO GENERAL

Describir los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo del dolor que experimenta el neonato durante la realización de la punción venosa y el paso de sonda orogástrica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar los conocimientos sobre el dolor en neonatos del personal de enfermería de los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM).

Identificar las prácticas en el manejo del dolor neonatal que ofrece el personal de enfermería durante la ejecución de la punción venosa y el paso de sonda orogástrica.

Crear un protocolo de atención para el manejo del dolor neonatal en el servicio de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) (sujeto a evaluación y aprobación posterior del HUEM).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. Conocimientos sobre el manejo del dolor neonatal del personal de enfermería de los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM)

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre el manejo del dolor del personal de Enfermería de los servicios cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM).

NIVEL	FRECUENCIA	%
Bueno	7	25
Regular	19	67,9
Malo	2	7,1
TOTAL	28	100

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos del manejo del dolor neonatal.

El 67.90% de las enfermeras poseen regulares conocimientos en cuanto al manejo del dolor neonatal ya que obtuvieron puntajes entre 3.6 - 7 puntos; sumado a esto el 7.14% se encuentran en categoría de malos conocimientos, lo que indica que el 74.99% que corresponde a las tres cuartas partes de la muestra, carecen de los conocimientos necesarios para brindar una atención integral al neonato sometido a procedimientos invasivos. De tal manera se infiere que sólo la cuarta parte de las enfermeras que brindan cuidado neonatal

(cuatro (4) pertenecen a la unidad de cuidados intensivos neonatales y tres (3) a cuidados intermedios) poseen un buen nivel de conocimientos para el manejo de esta entidad que es tan frecuente e influyente en el bienestar del neonato. Esto muestra la necesidad imperiosa de concientización sobre el dolor en el neonato para así luego poder aplicar escalas de valoración que pueda indicar el nivel de dolor y por ende la implementación de medidas farmacológicas y no farmacológicas para tratarlo.

El 53.6% de la muestra manifiesta que el neonato siente dolor y escogen la opción que ofrece una explicación válida de su causa; esto quiere decir que la mitad de la población tiene un fundamento científico que apoya la idea del dolor neonatal.

Como manejo no farmacológico del dolor, el previo calentamiento de la zona a puncionar no se considera efectiva para mitigar el dolor durante la punción para el 60.72% del personal, siendo esta la opción correcta. Sólo el 39.3% conoce la utilidad de esta medida, lo que revela carencia de conocimientos en este aspecto.

Al indagar sobre conocimientos de escalas de valoración del dolor se encuentra que el 57.1% conoce alguna de las escalas (susans givens y/o comfort); sin embargo, no es un porcentaje significativo puesto que lo ideal sería que para brindar un cuidado de calidad cada enfermera (o) debería realizar una valoración del dolor empleando escalas validadas, antes y durante la ejecución de cualquier procedimiento potencialmente doloroso.

El protocolo de mínima manipulación hace parte de los cuidados brindados en estos servicios, evidenciado porque el 100% del personal sabe en qué consiste dicho protocolo,

lo que aporta un beneficio al bienestar y la evolución del neonato hospitalizado.

El 50% de la población reconoce medidas eficaces utilizadas para disminuir el dolor, no obstante la otra mitad del personal no las identifica, lo que pone de manifiesto una vez más la gran falencia en este aspecto manejada por el personal que integra dichos servicios.

2. Prácticas sobre el manejo del dolor neonatal del personal de enfermería de los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM).

Tabla 2. Nivel de manejo del dolor del recién nacido, del personal de enfermería de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), durante el procedimiento de la punción venosa.

NIVEL	FRECUENCIA	%
Bueno	4	14.3
Regular	24	85.7
Malo	0	0
TOTAL	28	100

Fuente: Lista de chequeo para la práctica de punción venosa.

Durante la observación del manejo del dolor en el neonato antes, durante y después de la realización de la punción venosa, por el personal de enfermería se encontró que el 85,7% correspondió a una calificación de Regulares prácticas siendo esta una mayoría

considerable; evidenciando que no se han adquirido las prácticas suficientes para lograr un adecuado manejo del dolor del neonato en dicho procedimiento, y por tanto cabe la probabilidad de contribuir al incremento de posibles secuelas o consecuencias que afectan el bienestar físico del paciente, demorando igualmente su pronta recuperación .

Tabla 3. Nivel de manejo del dolor del recién nacido RN ,del personal de enfermería de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) durante el procedimiento de paso de sonda Orogástrica .

CALIFICACION	FRECUENCIA	%
Bueno	3	10,7
Regular	25	89.2
Malo	0	0
TOTAL	28	100

Fuente: Lista de chequeo para la práctica de paso de sonda orogástrica.

Durante la observación del manejo del dolor en el neonato antes, durante y después de la realización del paso de sonda orogástrica , por el personal de enfermería se encontró que el 89.2% correspondió a una calificación de Regulares prácticas siendo esta una mayoría considerable; evidenciando que no se han adquirido las prácticas suficientes para lograr un adecuado manejo del dolor del neonato en dicho procedimiento, y por tanto cabe la probabilidad de contribuir al incremento de posibles secuelas o consecuencias que afectan el bienestar físico del paciente, demorando igualmente su pronta recuperación .

3. COMPARACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS

Tabla 4. Comparación de conocimientos y prácticas del manejo del dolor neonatal del personal de Enfermería de los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), para el procedimiento de la punción venosa.

CONOCIMIENTOS \ PRÁCTICAS	BUENO		REGULAR		MALO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
BUENO	0	0	3	15,8	1	50	4	14,3
REGULAR	7	100	16	84,2	1	50	24	85,7
MALO	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	7	100	19	100	2	100	28	100

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos del manejo del dolor neonatal; Lista de chequeo para la práctica de punción venosa

De las auxiliares que obtuvieron buenos conocimientos el 100% lograron regulares prácticas. De las auxiliares que obtuvieron regulares conocimientos, el 15,8% lograron buenas prácticas, mientras que el 84,2% presentaron regulares prácticas. De las auxiliares que obtuvieron malos conocimientos, el 50% logró buenas prácticas y el otro 50%, regulares prácticas. Ninguna de las auxiliares que obtuvieron buenos, regulares

o malos conocimientos presentó malas prácticas.

Tabla 5. Comparación de conocimientos y prácticas del manejo del dolor neonatal del personal de Enfermería de los servicios de cuidados intermedios y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), para el procedimiento de paso de sonda orogástrica.

CONOCIMIENTOS \ PRÁCTICAS	BUENO		REGULAR		MALO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
BUENO	1	14,3	1	5,3	1	50	3	11
REGULAR	6	85,7	18	94,7	1	50	25	89
MALO	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	7	100	19	100	2	100	28	100

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos del manejo del dolor neonatal; Lista de chequeo para la práctica de paso de sonda orogástrica.

De las auxiliares que obtuvieron buenos conocimientos el 14,3% presentaron buenas prácticas, mientras que el 85,7% lograron regulares prácticas. De las auxiliares que obtuvieron regulares conocimientos el 5,3%

presentaron buenas prácticas, mientras que el 94,7% lograron regulares prácticas. De las auxiliares que obtuvieron malos conocimientos el 50% presentaron buenas prácticas, y el otro 50% lograron regulares

prácticas. Cabe destacar que ninguna de las auxiliares que obtuvieron buenos, regulares o malos conocimientos, presentaron malas prácticas.

CONCLUSIONES

El tratamiento de toda patología tiene su base en el conocimiento de la misma con la valoración continuada del paciente. El dolor, aunque no es considerado como una patología en sí, es el acompañante de la gran mayoría de los procedimientos y más aún de los que son invasivos, que se llevan a cabo durante la hospitalización; teniendo en cuenta lo anterior es de importancia recalcar que aproximadamente la mitad de la muestra no reconoce el dolor como una vivencia del neonato, cuestión que es alarmante ya que sumado al desconocimiento de las escalas para valoración del dolor (48%) de la población, repercutirá negativamente en la atención y manejo del dolor y así mismo en el bienestar y recuperación del recién nacido hospitalizado.

El calentamiento de la zona a puncionar, la succión no nutritiva, proporcionar solución glucosada y disminución de estímulos externos reduce la percepción dolorosa del neonato, esto ha sido demostrado con estudios anteriores; pero desafortunadamente según la presente investigación estas medidas no son tenidas en cuenta y en otros casos no son conocidas por el personal asistencial, por lo tanto, la aplicación es infrecuente en los cuidados brindados en los servicios de cuidados intermedios y la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Como otro aspecto importante se menciona el conocimiento de las manifestaciones conductuales y fisiológicas del dolor constituyéndose como un factor positivo del personal, pero es de recalcar que este

conocimiento no es utilizado como un indicador objetivo del dolor de tal manera que pierde su validez, ya que al no conocer su funcionalidad se pierde una herramienta fundamental para la toma de decisiones que conlleven a mejorar la estancia hospitalaria del neonato, consiguiendo un mayor grado de bienestar o cumpliendo así uno de los objetivos centrales del quehacer de enfermería.

Al observar las prácticas que ha ejercido el personal de enfermería en el manejo del dolor en el paso de sonda orogástrica y punción venosa se encontró como resultado concluyente que la mayoría tiene prácticas regulares pero ninguna de ellas calificó como mala, sin embargo, ello no es satisfactorio para la pronta recuperación del estado de salud del recién nacido enfermo, ya que ambos procedimientos son de continua realización y de vital importancia diagnóstica y terapéutica para el mismo.

Como conclusión general de la comparación realizada entre los resultados de conocimientos y prácticas de ambos servicios se encontró que la gran mayoría presentó regulares conocimientos y a su vez regulares prácticas, pero no se presentaron malos conocimientos y malas prácticas al mismo tiempo. Otro dato significativo es el haber encontrado que una auxiliar pese a tener malos conocimientos haya obtenido buenas prácticas. Lo anterior pone de manifiesto que a pesar de poseer conocimientos regulares que pueden ser aplicados en la práctica no se está ofreciendo el manejo adecuado para mitigar el dolor en el neonato como sencillamente es favorecer la succión no nutritiva y administrar agua glucosada antes y después del procedimiento, entonces se corroboran una vez más las razones que expone la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC) sobre la aparente carencia de atención del dolor en los neonatos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASOCIACIÓN Nacional de Enfermeras. Manejo del dolor neonatal. Tomado de Guía N° 6 de Intervención en Enfermería basada en la Evidencia Científica Convenio ISS ACOFAEN. Edición n° 56 .sección científicas .Colombia. 2006. (on line). Aviable from Internet: URL: www.anec.org.co

AYLLON Barraza Oscar. Desarrollo de la nociocepcion en el feto y el recién nacido. Revista diagnostico, volumen 41, numero 3, Perú. mayo-junio 2002. (on line). Aviable from Internet: URL: www.revistadiagnostico.com

CARVAJAL Esther. Hospital Universitario Erasmo Meoz. Enfermera Jefe. Servicio de Neonatología .Colombia. 2006 (cuidados intermedios).

FERNANDEZ Uberos José. Guía de manejo del dolor en el recién nacido. Sociedad Española de pediatría extrahospitalaria y atención primaria. Prevention and management of pain and stress in the neonate. Pediatrics 105 (2): 454-461; 2000. España .27/05/05. (on line). Aviable from Internet: URL: www.google.com

IBARRA Fernández Antonio José. Valoración del dolor en pediatría y neonatología. Unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales. Hospital Torrecardenas. Almeira. Capitulo 163. España. 07/02/06. (on line). Aviable from Internet: URL: www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion10/capitulo163/capitulo163.htm

IBARRA Fernández Antonio José. Valoración Sistemática de Enfermería del Dolor en Neonatología. Estudio Preliminar de la valoración sistemática del dolor en niños pre-verbales. España. 2004. (on line). Aviable

from Internet: URL: www.aibarra.org/Dolor/Preliminar/default.htm

LLANOS Ortega, IM. Ibarra Fernández, A.J. Escala de Valoración del Dolor en Neonatología Comunicación Oral presentada en el IV Congreso de la SAECC (otorgándole el Primer Premio a la mejor Comunicación Oral). Tempus Vitalis. Revista Internacional para el Cuidado del Paciente Crítico VOL 4 NUM 1, España .2004. (on line). Aviable from Internet: URL: www.aibarra.org/Dolor/Preliminar/default.htm

MAGARICE Meyer. Nuevas pautas para el manejo del dolor neonatal. México. 06/03/01. (on line). Aviable from Internet: URL: www.tupediatra.com

MENDIVIL Apolinario, Roxana Emilia. Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2002. Unmsm - Oficina General del Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central. Perú .2006. (on line). Aviable from Internet: URL: www.monografias.com

MEOZ Erasmo, Hospital Universitario. Servicio de Neonatología y UCI Neonatal.Colombia. 2006. (on line). Aviable from Internet: URL: www.herasmomez.gov.co

GÓMEZ E. Simón, Analgesia en Pediatría: ¿cómo sabremos si es eficaz? servicio de farmacia. Hospital central de Asturias Oviedo. V Congreso de la Sociedad Española ante el Dolor. España. 2002. (on line). Aviable from Internet: URL: www.revista.sedolor.es/pdf/2002_10_25.pdf