

CONOCIMIENTO Y MANEJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON SEPSIS INGRESADOS EN LA SALA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HUMBERTO ALVARADO, MASAYA I Y II SEMESTRES 2015.

Lic Damaris Escorcía Maltez
Escorcía914@yahoo.com
Licenciada en Materno Infantil

RESUMEN

El desarrollo del conocimiento en enfermería no es un camino fácil de tomar. La investigación se basa en la actualización continua en el personal de enfermería en base a las enfermedades y sus cuidados. Se estudió la relación entre el conocimiento y la práctica del personal de Enfermería que labora en la sala de Neonatología del Hospital Humberto Alvarado, Masaya. Es un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal; en el cual se estudiaron un total de 11 recursos de Enfermería.

Para la recolección de la información se utilizó una guía de encuesta y la revisión documental para identificar las variables demográficas y laborales del personal de Enfermería, los conocimientos que poseen para identificar factores de riesgo asociados a sepsis, así como los cuidados que se le brindan al neonato. Obteniendo como resultados, que en su mayoría el personal de Enfermería cuenta con los conocimientos necesarios para la identificación de los factores de riesgo, y cuáles son las acciones que deberán realizar para disminuir el porcentaje de complicaciones.

Las principales recomendaciones del estudio fueron: brindar capacitaciones a los recursos, fortalecer el auto aprendizaje, desarrollar la habilidad de investigar, con el fin de formar profesionales con las capacidades, habilidades y destrezas necesarias para enfrentar las enfermedades y las complicaciones que presentan los neonatos.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento - Práctica - Enfermería - Neonatología

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina sepsis neonatal al síndrome caracterizado por signos y síntomas de infección sistémica, que se confirma al aislarse en el hemocultivo, bacterias, hongos o virus y que se manifiesta dentro de los primeros 28 días de vida del neonato. Según el mecanismo de transmisión se diferencian dos tipos de infección. "sepsis de transmisión vertical y sepsis de transmisión nosocomial".

Estudios realizados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 2008 refiere que la sepsis neonatal es uno de los factores que contribuye en mayor medida a la mortalidad de la niñez en la región de América Latina y el Caribe y constituye un obstáculo al logro de los objetivos del milenio. Se calcula que la sepsis neonatal en América Latina es de 15 por 1000 nacidos vivos. La sepsis neonatal representa alrededor del 60% de las defunciones de los recién nacidos y el 36% de la mortalidad entre niños menores de 3 meses de edad.

En Nicaragua, la mortalidad neonatal constituye uno de los principales problemas de Salud Pública, hasta la semana número 23 del año 2012 se habían registrado 461 muertes neonatales. Para el mismo periodo en el año 2011 se tenían registradas un total de 506 muertes neonatales, lo cual indica una reducción del 8 % en el número de muertes neonatales.

A pesar de que ha disminuido la tasa de mortalidad neonatal gracias a los grandes avances de la tecnología y la prioridad de los programas de salud del binomio madre- hijo, persisten condiciones de vida y factores de riesgos modificables y no modificables que contribuyen al desarrollo de complicaciones en el recién nacido, que alteran la calidad de vida presente y futura de estos y que incluso pueden llevar a la muerte.

Debido a las características sociales, económicas y políticas de nuestro país, esta patología puede afectar de gran manera a los niños, ya que los niveles de pobreza contribuyen al deterioro del estado general del niño al no poder sus tutores asistir tempranamente a unidades de salud, la falta de medios para tratarlos, estado nutricional deficiente, auto medicación con incremento de cepas resistentes y con incremento de procedimientos invasivos ante la asistencia de los pacientes en mal estado general, pueden contribuir al incremento en la incidencia de este problema.

Es por ello que en este estudio se pretende abordar los factores de riesgo sociodemográficos así como laborales a los que se ven enfrentados los recursos de enfermería así como al conocimiento con el que cuentan en la identificación de los factores de riesgo a los que se enfrentan los neonatos para la adquisición de la sepsis y en base a ello lograr cumplir con los cuidados de enfermería encaminados a la mejora de los pacientes.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el conocimiento y cuidados del personal de Enfermería en neonatos con sepsis ingresados en Neonatología del Hospital Humberto Alvarado, Masaya I y II semestre 2015.

DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio fue: Descriptivo: Ya que por medio de él se pudo recolectar la información necesaria para el estudio y así poder realizar una relación entre los conocimientos y la práctica de enfermería al momento de brindarle la atención a los Neonatos con sepsis.

Cuantitativo: Donde las variables en estudios fueron expresadas y medidas en valores numéricos, utilizando de apoyo al programa SPSS, versión 20; para poder analizar los resultados obtenidos de los instrumentos empleados.

Retro prospectivo: Ya que según el tiempo de la ocurrencia de los hechos y registros de la información pasada y actual ocurridos en el diseño del estudio, su registro continúa según vayan ocurriendo los hechos.

De corte transversal: Debido a que el estudio de las variables se realizó en un tiempo determinado abarcando el periodo comprendido en el I y II semestre 2015.

Este se realizó en el Hospital Humberto Alvarado, Masaya, en la sala de neonatología y estuvo constituido por 11 enfermeras, para la recolección de la información se utilizó la guía de encuesta al personal de enfermería y la guía de observación, así como la revisión documental. En donde participaron los neonatos con diagnósticos de sepsis, el expediente clínico de dichos pacientes así como el personal de enfermería de la sala.

Se evaluó las características sociodemográficas y laborales a las cuales estaban expuestas el personal de enfermería las cuales contribuían en su rendimiento al momento de brindar los cuidados a los pacientes en estudio, de igual manera se estudió los cuidados de enfermería que estas están brindando a los neonatos con sepsis.

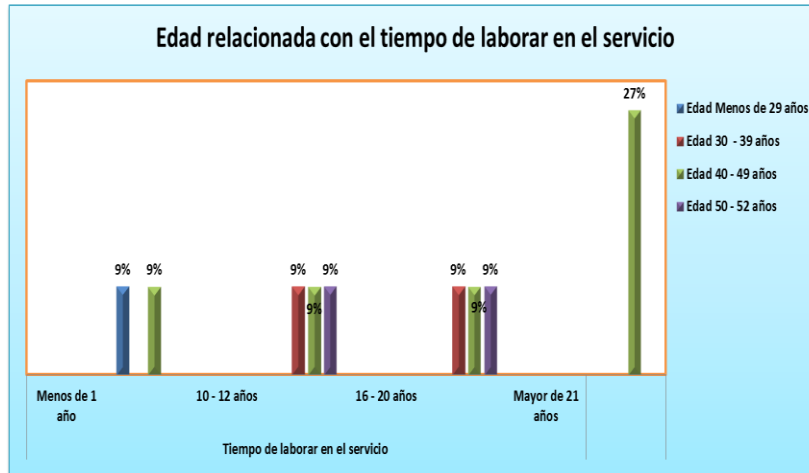
RESULTADOS

En cuanto a los resultados obtenidos por medio de las técnicas e instrumentos implementadas al personal de enfermería se pudo obtener que los factores de riesgo sociodemográficos y laborales influyen en la

calidad de atención al momento de brindarles los cuidados a los neonatos, de igual manera se obtuvo que los cuidados de enfermería que son primordiales en la recuperación de los pacientes, no están siendo cumplidos con calidad según los protocolos.

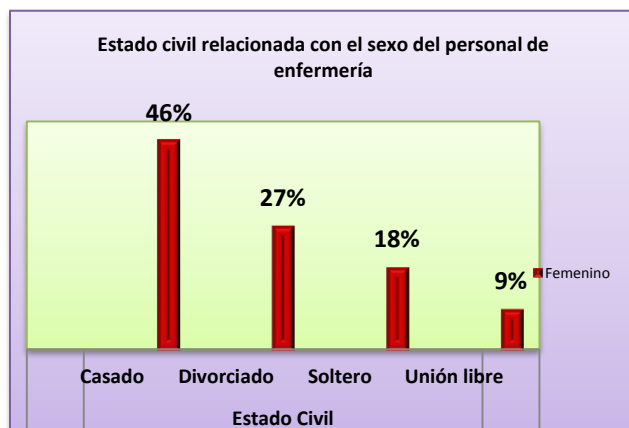
I. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería



Esta gráfica nos muestra las edades del personal de enfermería en relación con los años de antigüedad, en donde podemos observar que sobresale el grupo etéreo de 40- 49 años con 6 recursos (54%), estos en su mayoría tienen una antigüedad mayor de 16 años.

De acuerdo a los resultados sigue siendo la edad un factor importante en los años de laborar en el servicio de neonatología ya que, el personal de enfermería está propenso a sufrir una serie de complicaciones tales como carga física las cuales deterioran la apariencia del trabajador y además disminuye su ritmo de trabajo, así como también la carga mental la cual no permite que el personal de enfermería realice sus funciones correspondientes limitando sus funciones.

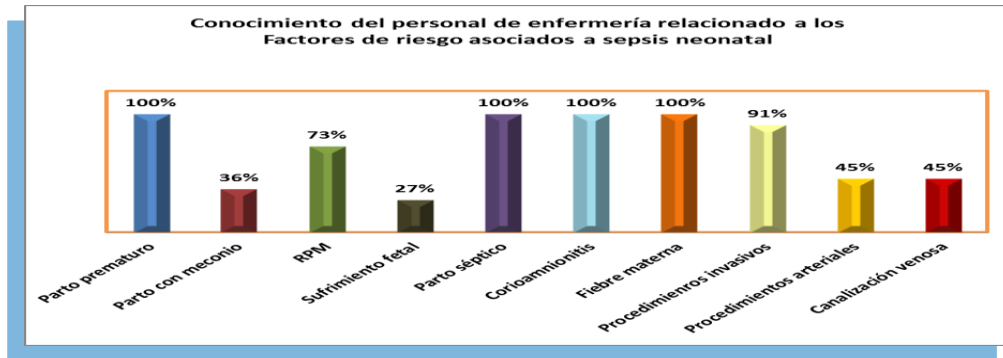


En esta gráfica nos muestra la relación entre el sexo del personal de enfermería que labora en el área de neonatología y su estado civil en donde podemos observar que de los 11 recursos (100%) pertenecen al sexo femenino de los cuales 5 (45%) la mayoría están casados.

Por lo que podemos observar que el sexo femenino continúa predominando en la profesión de enfermería desde los inicios con Florence Nightingale, precursora de la enfermería; esto es de suma importancia debido a que el personal que labora en su mayoría cuenta con una familia (esposos

e hijos), por lo que según la teoría las mujeres poseen mayor carga de exigencias laborales y domesticas haciéndolas mantener un esfuerzo continuo para lograr satisfacer todas las necesidades

Conocimiento del personal de Enfermería en la identificación de los factores de riesgos a los que esta expuestos los neonatos con sepsis



Podemos observar que en su totalidad 11 recursos (100%) conocen que los principales factores de riesgo asociados a sepsis neonatal son los partos prematuros, partos sépticos, la corioamnionitis y la fiebre materna, de igual manera de los 11 recursos 10 (91%) conocen que los procedimientos invasivos son un factor de riesgo para la aparición de la sepsis neonatal, y 8 de los recursos (73%) manejan que también la ruptura prematura de membranas durante el embarazo es un factor de riesgo.

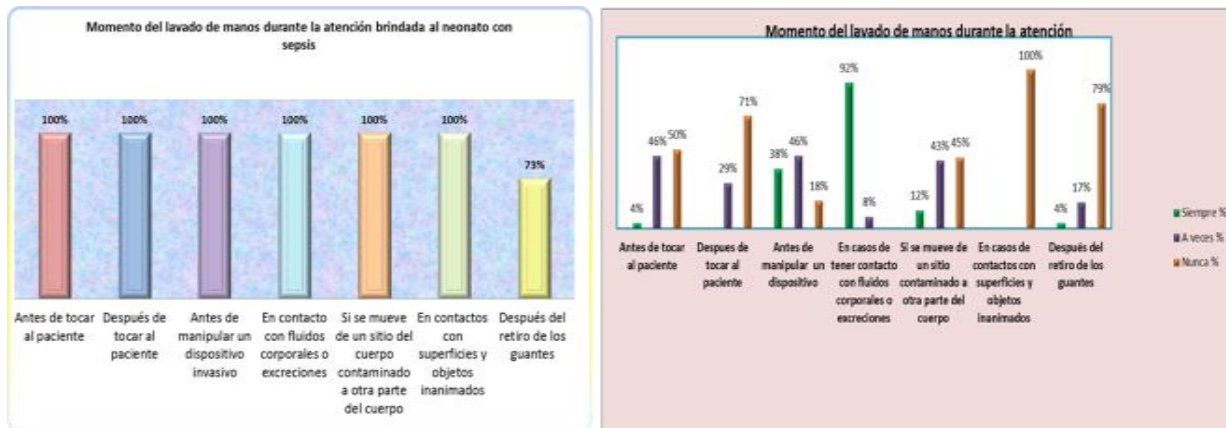
Estos conocimientos son de vital importancia para el manejo de los neonatos los cuales permite al personal de enfermería cumplir con los cuidados necesarios según la necesidad del paciente en relación al grado de exposición al que se vieron expuestos según el factor de riesgo, en los cuales el recurso encaminara sus cuidados en función de la prevención.



Basado a los resultados en esta grafica podemos observar que en su totalidad (100%) del personal de enfermería conoce que los síntomas inespecíficos asociados a sepsis en el neonato son la distensión abdominal, la ictericia y la hepatoesplenomegalia, así como la mala tolerancia con el 91%.

En su totalidad el personal de enfermería conoce cuales son los principales síntomas inespecíficos que puede presentar el neonato, este conocimiento es importante ya que son síntomas de la sepsis neonatal temprana en donde el neonato puede contraer la sepsis antes o durante el momento del parto hasta el 3 día. En donde la transmisión vertical y generalmente los microorganismos responsables son los que colonizan el canal del parto.

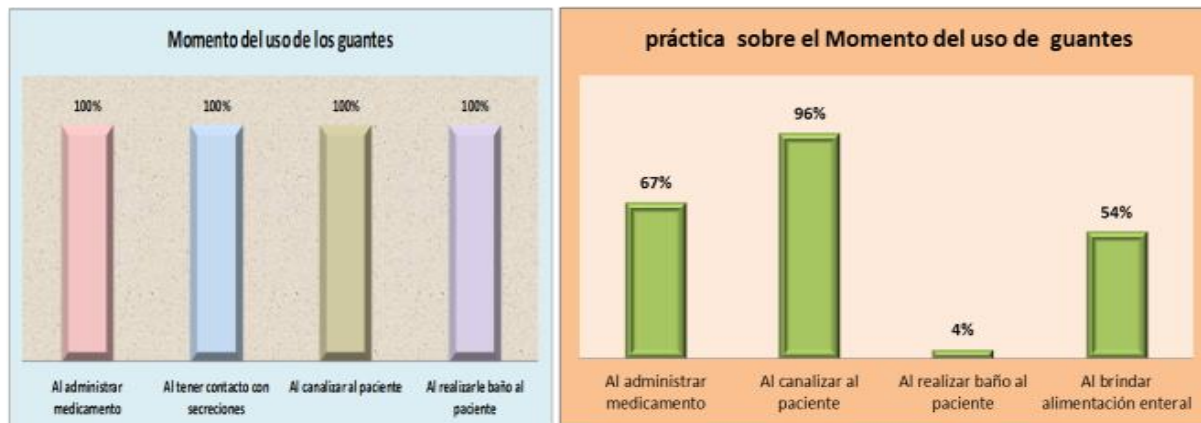
En cuanto a los cuidados de enfermería brindados a pacientes con sepsis



En su totalidad de los 11 recursos (100%) que participaron en el estudio sobre los conocimientos del lavado de manos el 100% respondió que siempre se realizan el lavado de manos antes de manipular al paciente, después de manipular al paciente, antes de manipular un dispositivo invasivo, al momento de haber tenido contacto con fluidos corporales o excreciones y si se mueven de un sitio contaminado a otra parte del cuerpo

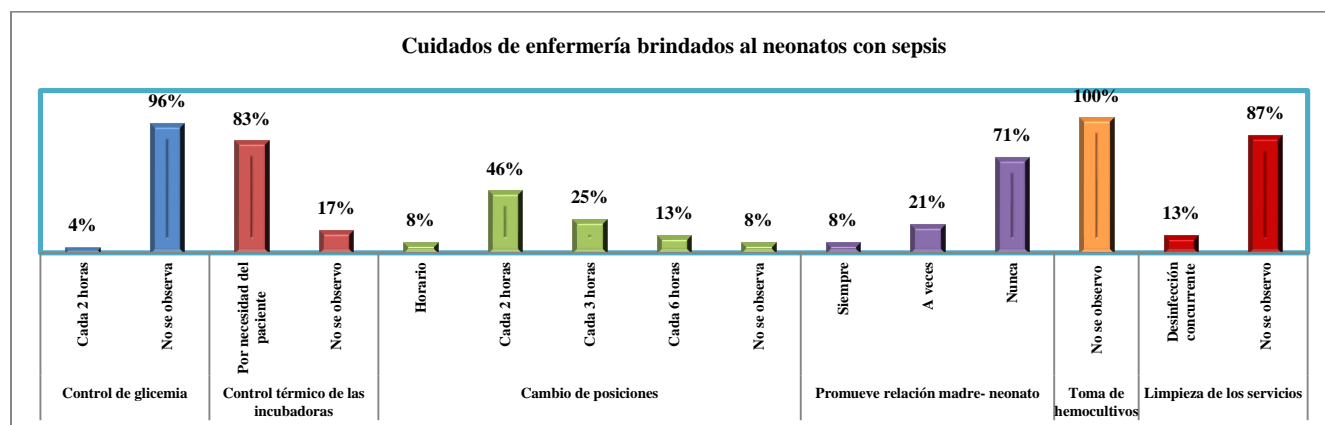
Pero al momento de realizar la observación para confirmar lo antes expuesto nos damos cuenta el 92% se realiza el lavado de manos en casos de tener contacto con fluidos corporales o excreciones, 38% se lava las manos antes de la manipulación de un dispositivo y un 12% se realiza el lavado de manos si se mueve de un sitio contaminado a otra parte del cuerpo.

A pesar de que el personal de enfermería conoce cuales son los momentos del lavado de manos no los están llevando a la práctica, por lo que es sumamente preocupante ya que la forma más común de la transmisión de las infecciones es a través de las manos, con solo el lavado de manos las evidencias señalan que se reducen las infecciones nosocomiales hasta en un 40 %.



Por medio de esta grafica nos podemos dar cuenta que en su totalidad 11 recursos (100%) que participaron en el estudio refieren que hacen uso de los guantes al momento de administrar medicamento, al tener contacto con secreciones del paciente, y al realizarles el baño, pero al momento de realizar el análisis comparativo con la practica nos damos cuenta que del 100% del personal de enfermería, el 96% del personal en estudio hace uso de los guantes al canalizar al paciente, el 67 % al momento de la administración de medicamentos, y un 54% tomando como base de su totalidad del personal utiliza guantes al brindar alimentación enteral.

El uso de guantes es de importancia ya que disminuye el número de microorganismos patógenos que se encuentran el tercio inferior del brazo al momento de manipular al paciente, y su uso debe de ser siempre que se manipulen a los pacientes o materiales contaminados, y se deberán de descartar una vez haya manipulado el objetivo, su uso debe de ser de igual manera un par por cada paciente previo al lavado de manos.



En esta grafica podemos observar que del 100% de las enfermeras, en su totalidad no se logró observar que el personal realizara la toma de hemocultivos ni control de la glicemia, del mismo modo en un 87%

no se logró observar la limpieza terminal de los servicios, 83% el personal de enfermería realiza control térmico de las incubadoras solamente cuando el neonato lo amerita, 71% no se logró observar que el personal de enfermería realiza promoción madre – neonato, y en menor grado.

El cumplimiento de estos cuidados en su totalidad es importante ya que, gracias a ellos contribuimos a la mejora continua del paciente

II. CONCLUSIONES

Se encontró que la mayoría del personal de enfermería cuenta con más de 10 años de laborar en la sala de Neonatología, y poseen más de 2 años de no ser capacitados en los temas de sepsis neonatal, y algunos de ellos ni recuerdan cuando se les brindo la última capacitación.

El personal de enfermería posee los conocimientos necesarios para la identificación de los factores de riesgos asociados a sepsis, así como a la identificación temprana de los signos de alarma. Pero la mayoría no conoce cual es uno de los síntomas más frecuentes tal es el caso del distres respiratorio grave, así como la aparición de los síntomas más frecuentes en las infecciones extra hospitalarias las cuales aparecen entre los 10 y 28 días después del nacimiento.

En base a los cuidados de enfermería obtuvimos que en su mayoría, el personal de enfermería posee limitaciones al momento de brindar la atención, tales como en: técnica del lavado de manos, uso de alcohol gel, uso de los guantes, limpieza de los servicios.

Es por ello que, al momento de analizar la relación entre el conocimiento y la práctica obtuvimos que a pesar de que poseen los conocimientos, el personal de enfermería, no los está llevando a la práctica, en donde el cuidado es el eslabón primordial para la mejora del paciente, reduciendo así el número de días de estadía en la sala, evitando que las bacterias colonicen el cuerpo del paciente, y presente complicaciones agregadas.

III. RECOMENDACIONES

Autoridades del Hospital Humberto Alvarado

Brinden capacitaciones continuas al personal de enfermería según las enfermedades, enfatizando en los cuidados necesarios para la mejoría del paciente, en donde los conocimientos estén actualizados y con bases científicas.

Promover investigaciones científicas en la sala, para el fortalecimiento de los conocimientos científicos de las enfermedades y sus cuidados de enfermería.

Impulsar la educación continua del personal de salud que tiene contacto directo con los neonatos, para la reducción de la mortalidad neonatal, de ser necesaria ofrecer gratificación como estimulación a todo el personal.

Para los jefes de departamento realizar mayor número de supervisiones, monitoreo y control de los cuidados que brinda el personal de enfermería a los pacientes

Continuar apoyando a los alumnos en los trabajos investigativos.

Al personal de enfermería

Contribuir en la mejora de la salud neonatal realizando los cuidados de enfermería, además del uso continuo del lavado de manos, empleando la técnica y el tiempo correcto; así como el uso necesario de las barreras de protección.

Promover el apego precoz madre – Neonato a las madres en todo momento (incluyendo las noches).

Asistir a las capacitaciones y profundizar conocimiento científicos – técnicos mediante el auto estudio, a fin de mantener conocimientos actualizados y basados en evidencias.

BIBLIOGRAFÍA

Aviles Parra, T., & Cabrera Ordonez, P. (septiembre de 2013). *factores relacionados a sepsis neonatal* .
Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2765/1/09834.pdf>

Castro, F., & Urbina, O. (2007). *Manual de Enfermería en Neonatología*. Editorial Ciencias Médicas.
Recuperado de: <http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros11/libro135.pdf>

- Cossío, N. (2008). Adecuación medica continua. Manejo del recién nacido gravemente enfermo. Recuperado de: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v47n3/a13v47n3.pdf>
- Coto Collado, G., & Muñoz, D. (2006). Protocolo diagnóstico-terapéutico de la sepsis neonatal. Servicio de Neonatología Hospital Central de Asturias. Facultad de Medicina. Recuperado de: http://www.sccalp.org/boletin/46_supl1/BolPediatr2006_46_supl1_125-134.pdf
- Enfermería de Cuidados críticos. (2011). La enfermera experta en el cuidado del paciente crítico según Patricia Benner. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-la-enfermera-experta-el-cuidado-90025107>.
- Hernandez, S., Fernandez Collado, C., & Baptista, L. (2003). *Metodologia de la Investigacion* (III ed.,). Mexico, D. F, Mexico: McGraw-HILL Interamericana.
- López, J., & Fernández, B. (2005). Sepsis del Recién Nacido. Neonatología, (3). Recuperado de: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=80000100&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=51&ty=144&accion=L&origen=apccontinuada&web=www.apccontinuada.com&lan=es&fichero=v3n1a100pdf001.pdf
- USAID. (2010). Mejores prácticas intraparto para reducir infecciones en los recién nacido. Recuperado de: http://www.mchip.net/sites/default/files/MCHIP%20Brief_Labor%20Care_NBsepsis_Spanish%20-%20FINAL_0.pdf

