



Enfermería *Intensiva*

www.elsevier.es/ei



ORIGINAL

Percepción del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos

L. Collados-Gómez (PhD)^{a,*}, V. Camacho-Vicente (MsC)^b, M. González-Villalba (RN)^c,
G. Sanz-Prades (RN)^c y B. Bellón-Vaquerizo (RN)^a

^a Servicio de Neonatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^b Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^c Servicio de Neonatología, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Recibido el 2 de mayo de 2017; aceptado el 7 de agosto de 2017

PALABRAS CLAVE

Neonato;
Percepción;
Enfermería;
Unidad de cuidados
intensivos neonatal;
Medidas de dolor;
Manejo del dolor

Resumen

Objetivos: Describir las percepciones del personal de enfermería de unidades neonatales sobre el manejo del dolor, conocer el perfil formativo y describir el uso de herramientas de valoración del dolor y de medidas no farmacológicas.

Método: Estudio multicéntrico observacional descriptivo transversal desarrollado durante febrero-septiembre de 2015 en los Servicios de Neonatología de tres hospitales de la Comunidad de Madrid, España. La recogida de datos se realizó a través de cuestionario de elaboración propia enviado en formato papel o electrónico utilizando la plataforma Survey Monkey®.

Resultados: La muestra consta de 142 profesionales (tasa de respuesta: 55%). El 47,9% (68) afirman que han recibido formación específica sobre el manejo del dolor. El 39,5% (56) refieren que el dolor se evalúa de forma habitual en su unidad. Tan solo el 43,6% refieren utilizar escalas validadas, siendo la PIPP la más usada. La contención y la succión no nutritiva son las medidas no farmacológicas más usadas, seguidas de la sacarosa. Se identifica la canalización intravenosa como el procedimiento más doloroso.

Conclusiones: El manejo del dolor está en vías de mejora, ya sea por la formación como por la escasa evaluación a través de escalas validadas. Destaca la mejora en el uso de medidas no farmacológicas.

© 2017 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: laura.collados@salud.madrid.org (L. Collados-Gómez).

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.08.003>

1130-2399/© 2017 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Newborn infant;
Perception;
Nurses;
Neonatal intensive
care unit;
Pain measurement;
Pain management

Neonatal nurses' perceptions of pain management

Abstract

Objectives: To describe the perceptions of nurses in neonatal units on pain management, meet the educational profile and describe the use of pain assessment tools and non-pharmacological management for treatment.

Methods: Cross-sectional descriptive multicentre study, developed during the months of February to September 2015, in the neonatology services of three hospitals at the Community of Madrid, Spain. Data collection was performed through an ad hoc questionnaire on paper or electronically using Survey Monkey platform.

Results: The sample consisted of 142 professionals, with a response rate of 55%: 47.9% (68) confirmed they had received specific training in pain management; 39.5% (56) stated that pain is regularly assessed in the unit; only 43.6% reported using validated scales, the most used being the Premature Infant Pain Profile (PIPP). As for the non-pharmacological management, swaddling and non-nutritive sucking it is the most used, followed by sucrose. Intravenous cannulation was identified as the most painful procedure.

Conclusions: Pain management is in the process of improvement, because of training and because there is little pain assessment using validated scales. The improvement in the use of non-pharmacological management for the relief of pain in minor procedures is noteworthy. © 2017 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Qué se conoce

Las consecuencias del dolor en la población neonatal son muy relevantes, por lo que el adecuado manejo del dolor neonatal ha de ser un objetivo principal. A pesar de existir multitud de evidencias que avalen lo anterior, en la práctica clínica todavía se encuentran grandes deficiencias en el manejo. Esto es debido principalmente a persistencia de mitos y creencias de los profesionales sanitarios, a la escasa formación y a la variabilidad en la práctica clínica.

Qué aporta

Primer estudio realizado en España donde se describen las percepciones del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en Servicios de Neonatología de tres hospitales de la Comunidad de Madrid, no observando distintos hallazgos que los recogidos en estudios internacionales. Captando que el manejo del dolor está aún en vías de mejora.

Implicaciones del estudio

Conocer cuáles son las áreas de mejora en el manejo del control del dolor neonatal para diseñar estrategias formativas y de mejora en la calidad asistencial.

Introducción

La incidencia de procedimientos dolorosos y/o estresantes que se realizan a neonatos que precisan hospitalización en

neonatología es muy elevada, recibiendo una media de 7,5-17,3 procedimientos dolorosos por neonato/día, siendo los pretérmino los más expuestos¹. Las consecuencias a una exposición continuada y repetida al dolor en el neonato van más allá de alteraciones en los sistemas sensoriales del dolor, ya que también influirá en el crecimiento, en la función cognitiva y motora, en el comportamiento, en la personalidad y cambios en la estructura y funcionamiento cerebral²⁻⁴. Por lo tanto, debido a su incidencia y a su magnitud el adecuado manejo del dolor debe ser un objetivo principal y transversal en neonatología.

El manejo adecuado del dolor va desde la valoración del mismo, continuando con la instauración de medidas para tratarlo y su posterior evaluación. Como primera limitación en el manejo del dolor neonatal se encuentra que no existe un *gold standard* para valorar el dolor y el neonato no posee las capacidades verbales para expresarlo. Sin embargo, existen múltiples escalas que permiten monitorizar el dolor a través de indicadores fisiológicos, comportamentales y relacionados con la expresión facial⁵. Entre las escalas más usadas se describen: *Premature Infant Pain Profile- Revised (PIPP-R)*⁶, *Crying, Requires oxygen to maintain saturation > 95%, Increased vital signs, Expression, Sleepiness (CRIES)*⁷ y *Neonatal Infant Pain Scale (NIPS)*⁸. Sin embargo, estas escalas pueden ser complejas, de difícil aplicabilidad clínica y precisan formación específica y entrenamiento para utilizarlas⁹.

Para el alivio del dolor en procedimientos menores en neonatos¹⁰, como la punción de talón, la aspiración de secreciones, la canalización de accesos venosos periféricos, etc., se recomienda utilizar medidas no farmacológicas, definidas como acciones contextuales, psicológicas y del comportamiento, no utilizando el efecto de un principio activo¹¹. Entre las medidas no farmacológicas más usadas en neonatos se identifican la succión no nutritiva, la contención, la lactancia materna (LM) y/o leche materna extraída (LME) y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8556537>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8556537>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)