

**CALIDAD Y SEGURIDAD  
EN PREMATUROS:  
MEDICACIÓN,  
CONTROL DE INFECCIONES  
Y ESTABILIDAD TÉRMICA**

**LAURA SANS GUERRERO**

# II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

## "Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

### Calidad y seguridad en prematuros: medicación, control de infecciones y estabilidad térmica

**Autor principal** LAURA SANS GUERRERO

**CoAutor 1** ALISON GOULDEN MONTESINOS

**CoAutor 2**

**Área Temática** PROYECTOS EUROPEOS E IBEROAMERICANOS EN LA GESTIÓN DE RIESGOS Y MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL

**Palabras clave** incubadoras estabilidad térmica medicación prematuros infecciones prematuros

#### » Resumen

El objetivo de la investigación es enseñar como administrar y preparar medicación, como controlar infecciones y como estabilizar la temperatura prematuros, además de conseguir que el enfermero no reciclado aporte estos cuidados con calidad y seguros, ya que, el prematuro, necesita cuidados especiales para su recuperación. Depende de cómo les demos esos cuidados, el bebé evolucionará de una manera o de otra. Todo estará basado en una búsqueda bibliográfica que sustente la investigación.

En cuanto a la metodología, se trata de un estudio cualitativo. El enfermero no reciclado, será observado por el enfermero no veterano para ver si está aportando los cuidados basándose en la enseñanza recibida, y así serán evaluados, lo cual nos permitirá saber si se cumple el objetivo del trabajo.

En cuanto a los resultados obtenidos, se ha logrado la estabilidad térmica del prematuro sin que éste sufra bajadas ni subidas de temperatura. Además a la hora de preparar y administrar medicación, al principio los enfermeros no reciclados necesitaban ayuda y supervisión, pero acabaron haciéndolo sin problema alguno ellos mismos. Hemos detectado es que a la hora de diluir medicación y calcular su dosis si presentaban más dificultad. Y por último, con respecto al control de infecciones, los participantes han logrado poner todos los medios necesarios para evitar y/o controlar las infecciones en el bebé prematuro.

#### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

El bebé prematuro, es un niño nacido antes de la semana treinta y ocho, por lo tanto, aunque éste sea capaz de vivir, es inmaduro y los sistemas que sustentan su vida se encuentran escasamente desarrollados. Por eso, éstos, requieren un cariño especial y una atención y cuidados únicos y profesionales de alta calidad y seguridad. Surge entonces esa necesidad de desempeñar dichos cuidados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos, donde día a día, aparte de aprender, ya que nunca se deja de hacerlo, se nos plantean una serie de preguntas que vemos necesario responder. Resumiendo, debido a nuestra experiencia en el servicio mencionado anteriormente y mediante la observación y el aprendizaje hemos llegado a la conclusión que ciertos temas que podemos estudiar por su relevancia.

#### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

En estos niños, son muchos e infinitos los temas que se podrían llevar a cabo, pero por la extensión que ellos podría acarrear nos hemos centrados en sólo tres: administración y preparación de medicación, estabilidad térmica y control de infecciones en prematuros. Hemos elegido estos tres temas ya que mediante una observación exhaustiva, hemos llegado a la conclusión que en estos puntos el personal no reciclado suelen cometer algunos fallos que no deberían de suceder, como administrar mal un medicamento o equivocarse en su dosis, algunos prematuros han sufrido hipotermias e incluso varios prematuros han estado infectados de lo mismo por no haber llevado el personal una correcta higiene de manos.

#### » Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Con respecto a la viabilidad, son unas actuaciones totalmente viables y posibles que no requieren ninguna dificultad. La relación coste beneficio es buena y proporcional, ya que se trata más de ser buenos profesionales tanto en la práctica como en la teoría, que de emplear material nuevo o usar nuevas tecnologías, cosa que conlleva ciertos gastos.

Las soluciones que se aportaron para el control de infecciones fueron la higiene correcta de manos, el uso de batas, guantes y mascarillas cuando fuera necesario, recoger muestras de frotis al prematuro cada dos semanas, curar las vías venosas centrales y periférica cada dos días, preparar la alimentación parenteral de manera estéril, cambia los sistemas de suero cada dos días y realizar el baño del prematuro correctamente.

Las soluciones aportadas en el punto de la medicación fueron varias: enseñar a calcular las dosis a administrar y como diluir los medicamentos, saber el tiempo e intervalo de administración, saber que medicamentos se pueden mezclar y cuales no y enseñar como resolver una situación en la que el prematuro ha sufrido una sobredosis de algún medicamento.

En cuanto al a estabilidad térmica, enseñamos como calibrar y mantener incubadoras, como detectar alarmas en caso de hipotermias e hipotermias y como solucionarlo, como colocar bien el sensor de la temperatura y también hemos de saber que consecuencias tiene una hipotermia e hipertermia en el bebé prematuro.

#### » Barreras detectadas durante el desarrollo.

Las barreras detectadas en dicho aprendizaje y su posterior aplicación en la práctica fueron el olvido en muchos casos de lo enseñado ya demás hemos detectado que parte del personal no le daban la suficiente importancia al lavado de manos o no lo hacían correctamente, ya que no tenían en cuenta objetos que podían estar contaminados como anillos, pulseras o relojes. Además, también presentaron cierta dificultad a la hora de calcular las dosis a administrar del medicamento.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El paciente, como es muy lógico pensar, no puede intervenir en nada, pero la participación de la familia es esencial. En primer lugar, ellos pueden cooperar en cierto modo a la estabilidad térmica del bebé, ya que en las respectivas visitas diarias, manipulan al bebé y abren las incubadoras, lo que hace que la incubadora se enfríe y el bebé pierda temperatura. En segundo lugar, la familia también puede ayudar a controlar las infecciones, ya que, como hemos dicho anteriormente, manipulan a sus hijos, tocándolos y acariciándolos, así que se deben de lavar las manos correctamente y con una solución antiséptica. Es muy importancia hacer partícipe a la familia en estos aspectos.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Por la complejidad que lleva consigo la prematuridad, son infinitos los temas que se pueden investigar. Podríamos estudiar los siguientes:

A la hora de administrar medicación ¿hay más fallos por cálculo de dosis o por equivocación en la mezcla?

¿Fallan más las incubadoras por falta de temperatura o por exceso de la misma?

¿Qué tipo de infecciones por contacto se producen más en los prematuros?