

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

INNOVACION Y MEJORA DE LA CALIDAD DE LAS INCUBADORAS BAJO EL CRITERIO DE LOS ENFERMEROS DE LOS HOSPITALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Autor principal ANABEL RODRIGUEZ PEREZ

CoAutor 1 BEATRIZ DOMINGUEZ RUBIO

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Neonatología y Pediatría

Palabras clave Recién Nacido de Bajo Peso Incubadora para lactantes Calidad de la Atención de Salud Desarrollo Tecnológico

» Resumen

Desde la creación de la primera incubadora para neonatos en el siglo XIX, son muchos los avances tecnológicos que se han producido. Desde entonces las mejoras de estos dispositivos han tratado de imitar durante un tiempo el útero materno, siendo el medio transitorio que permitirá su maduración y recuperación temprana. Pero no solo la tecnología es suficiente para mejorar la calidad del neonato; es igual o de mayor importancia la existencia de mejoras en la formación y conocimiento enfermero. El profesional debe saber adecuar el tratamiento al paciente prematuro conforme a sus circunstancias, y no limitarse al uso mecánico de los dispositivos de ayuda, las incubadoras.

La experiencia viene dada por el grado de conocimiento y aplicabilidad sobre un cuidado específico neonatal. Pueden habernos enseñado una técnica que lleve años realizándose, pero que no sea la adecuada, por eso es necesario que esta formación se lleve a cabo periódicamente, adaptando nuevos conocimientos e innovaciones. La formación de los profesionales juega un papel vital en la calidad del cuidado. Tal como opinan un gran porcentaje de la muestra de estudio, en la mayoría de ocasiones no es suficiente.

Los avances tecnológicos de las incubadoras ayudan al desarrollo y la mejora de la calidad en el cuidado del neonato, y a su vez facilitan el trabajo de los profesionales de enfermería, pero sin una buena formación y sin un conocimiento adecuado de su uso, esta ayuda puede verse transformada en dificultades en el abordaje al 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?

Con el presente trabajo pretendemos analizar los avances de las incubadoras en los últimos años, y la formación dada a los profesionales de enfermería. La idea de elección del tema surge tras hablar con compañeros de reciente incorporación en áreas de Neonatología y comentarnos la falta de formación que tienen en las primeras semanas de trabajo sobre las incubadoras y el descontento personal por no conocer las mejoras tecnológicas de las mismas. Asistiendo a seminarios del Master en Cuidados Perinatales y en la Infancia de la Universidad Autónoma de Madrid que estamos realizando, pudimos comprobar tal y como nos comentaron algunos profesores la falta de formación del personal nuevo y otros enfermeros interinos (planteamiento inicial del problema) y la realidad a día de hoy de las plantas de Neonatología (existencia de poco personal y sobrecarga de trabajo). Hemos realizado un estudio de campo basado en encuestas llevadas a cabo en los servicios de neonatología de diferentes hospitales de la Comunidad de Madrid, en concreto en el siguiente listado de centros: Hospital de la Paz, Hospital Infanta Leonor de Vallecas, Hospital Severo Ochoa de Leganés, Hospital Doce de Octubre, y Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles (de reciente apertura).

» 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?

Cuanto más pequeños e inmaduros, mayores son los riesgos de enfermedades en los neonatos. Según la etapa de gestación, el estado madurativo, estado general y el peso al nacer del neonato, los sistemas respiratorios, digestivos, renal, nervioso, inmunológico y la visión entre otros estarán comprometidos en mayor o menor medida.

Por todo esto es necesario prestarles un buen cuidado a los prematuros, y para ello es básico que el personal que trata con ellos reciba una adecuada y específica formación.

Los bebés prematuros son muy susceptibles a infecciones y prevenirlas es prioritario. Por eso son necesarias las incubadoras, ya que éstas serán el útero transitorio, para favorecer su maduración y recuperación temprana bajo condiciones cuidadosamente reguladas. Su buen uso va a ser clave en un correcto desarrollo del neonato. El objetivo de nuestra praxis debe ir encaminado a obtener la mínima manipulación en el cuidado del prematuro disminuyendo así los efectos secundarios derivados y potenciando las consecuencias positivas del ambiente neutro.

La incubadora es un equipo médico que posee una cámara, dentro de la cual se coloca al prematuro con el fin de proporcionarle un ambiente adecuado a sus necesidades.

Las diferencias tecnológicas de las incubadoras son muy variables, pero todas presentan las funciones básicas de control de temperatura, humedad y oxigenación.

Los tipos de incubadoras difieren en los fabricantes, en la manera y forma en las que están construidas o en sus sistemas de control y calefacción. Generalmente, las paredes son de un material transparente, para poder aislar al paciente sin una pérdida visual de éste.

De manera general todas tienen: cámara, colchón, gabinete, módulo de temperatura, humidificador, entrada para suministro de oxígeno, control de alarmas (temperatura, humedad, ruido, luz, puerta abierta), sensores, falla general del sistema, filtros de entrada de aire, sistema de posiciones para adoptar diferentes planos de inclinación, sistema de fácil transporte, etc.

Para analizar el problema, realizamos una encuesta con 6 ítems referentes a la información tecnológica que conocían los profesionales en ese momento, preferencias y formación en el uso de las incubadoras de la unidad. La muestra fueron enfermeros tanto de nueva incorporación como personal que llevaba un tiempo en la unidad, para poder cuantificar y obtener las causas del problema abordadas desde dos ámbitos. Primeramente personal con escasos conocimientos en el tema por ser enfermeros de contratos temporales nuevos con poca experiencia en este

área y, en segundo lugar, personal más cualificado por formación práctica tras años de experiencia pero algunos de ellos con el síndrome de burn-out o con cierta reactividad a la novedad y al cambio.

Nos comentaron que actualmente son cuatro las marcas comerciales más importantes que circulan en los hospitales madrileños. Por un lado, las incubadoras de pared simple como la Dräger, más antiguas en tecnología, y por otro, las de doble pared como Giraffe, Caleo y Atom, con mejoras en sofisticación como el peso, talla y control de la temperatura dentro de las mismas. La Atom todavía se encuentra en fase de prueba en el Hospital de la Paz. Por ahora está obteniendo muy buenas críticas por su uso del calor radiante como mecanismo de mantenimiento de la temperatura óptima.

En relación a las diferencias entre las de doble pared más utilizadas a día de hoy (las de pared simple están en desuso progresivo), las Giraffe presentan compartimentos en el mismo dispositivo para guardar material enfermero tales como respiradores, humidificadores, etc. y es la incubadora que con más frecuencia encontramos disponibles en neonatos.

Por otro lado, las Caleo (de preferencia en la mayoría de la muestra) permiten una mayor adaptación de la postura del neonato dentro de la incubadora adaptándose a la inclinación prescrita sin necesidad de esfuerzos. Poseen colchones anti-escaras, en el caso de prematuros con larga estancia hospitalaria, y primera autolimpieza/ autodesinfección mejorando el trabajo del personal de las auxiliares de Enfermería.

No hay que olvidar que los problemas tecnológicos y humanos pueden llegar a provocar lesiones o incluso hasta la muerte del neonato. La mayor parte de los problemas están relacionados con:

- Fallos en los termostatos: pueden provocar hipo o hipertermia.
- Fallos de funcionamiento o de fabricación: choques eléctricos o incluso incendios.
- Fallos en el sensor de la temperatura corporal: por error del sensor o por una mala colocación de éste. Puede producir lecturas erróneas, con lo cual la incubadora puede sobrecalentarse o enfriarse demasiado, con el consecuente daño al neonato.
- Fallos en la dosificación de oxígeno: usualmente originadas por una mala monitorización. Esto puede causar hipoxia o hiperoxia en el prematuro, pudiendo derivar en diversas y graves complicaciones. Una medida de seguridad vital es proteger los ojos del neonato durante la terapia con oxígeno, para evitar daños en la retina.
- Infecciones nosocomiales: por un inadecuado programa de mantenimiento preventivo en los filtros de entrada de aire y de humedad de la incubadora, o por la falta o deficiente limpieza así como un control exhaustivo de los grifos de las unidades de neonatología, ya que se han constatado infecciones nosocomiales por la aparición de microorganismos patógenos en sus filtros.
- Contaminación acústica (el ruido). La apertura y cierre de puertas, las alarmas, los monitores, las conversaciones en tono elevado, etc. todo ello puede alcanzar niveles excesivos de ruido que pueden afectar de manera adversa la audición del neonato. La normativa nacional indica que el nivel de ruido dentro de una incubadora no debe exceder los 60 dB en condiciones normales.

Si en todas las unidades hubiese un periodo de adaptación y formación del personal adecuado, podrían evitarse dichos incidentes si los hubiera y mejorar la calidad de los recién nacidos de bajo peso. La muestra argumentó que se dan tutorías personalizadas al personal de nueva incorporación, pero en un tiempo muy limitado, tanto que a veces no puede realizarse debido a la carga de trabajo del personal considerando esta actividad formativa en la mayoría de los casos insuficiente. Estas charlas son impartidas por supervisores o por el personal más antiguo del servicio (en nuestro caso Neonatología). Si reciben nuevos dispositivos se encargará de la docencia las casas comerciales para que, de esta manera conozcan de primera mano todo el funcionamiento y características propias de la nueva incubadora (aunque hay enfermeros que dijeron que nunca les habían dado charlas este grupo de profesionales y que habían aprendido con la práctica).

La función de la enfermera en los servicios de neonatología está fundamentada en la identificación, el seguimiento y control de los cuidados de salud de los neonatos.

Los límites del profesional de Enfermería en los servicios de neonatología deben de ir definidos por el nivel de preparación y pericia del profesional. El desarrollo de estos profesionales debe de venir dado por el nivel de adquisición de conocimientos científicos, que deben ser ofrecidos previamente a los trabajadores

Conlleva cuidados desde los más básicos de protección e higiene de la salud hasta los más específicos de mantenimiento de la vida en condiciones óptimas.

El nivel de preparación profesional es directamente proporcional al nivel de calidad de los cuidados y como tal se pretende que este trabajo sirva para que se tenga en cuenta todas las observaciones detectadas mejorando el trabajo enfermero en las áreas de Neonatología de los hospitales madrileños.

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

Pretendemos obtener con este estudio que en los hospitales madrileños mencionados (pudiendo abarcar al resto de comunidades autónomas), exista un programa de formación protocolizado, estandarizado y programado para todo el personal de reciente incorporación a las unidades de Neonatología. Se encargaría si fuera posible el personal de más antigüedad en el servicio suponiendo con ello no una mayor carga de trabajo sino una gran ayuda a compañeros de profesión con menos formación en ese momento.

Así, no solo se mejoraría la calidad en el cuidado del niño de bajo peso sino que se formarían profesionales de Enfermería con unos fundamentos teórico-prácticos de vanguardia y de actualidad estando al día de la innovación y mejoras en la calidad de las incubadoras que utilizan en su ámbito laboral.

Sería totalmente viable y aplicable en todas las unidades neonatales y el coste/beneficio sería muy bueno pues las ventajas obtenidas superarían el coste económico y personal que producirían.

Pensamos que en un futuro si se aplicara este planteamiento, los problemas encontrados en el estudio se resolverían y los efectos producidos serían notables en la asistencia neonato-familia. Supondría un giro notable en los cuidados neonatales.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Debido a los últimos métodos de contratación del personal eventual, el continuo cambio de los profesionales por los diferentes servicios dificulta la correcta adaptación de los enfermeros en estas unidades.

Por otro lado, los avances tecnológicos de las incubadoras requieren un periodo de formación especializado, que por causa de la gran carga de trabajo de los servicios de neonatología y a la escasez de personal, no es posible llevarlo a cabo.

Todo esto influye negativamente en la calidad de los cuidados al neonato.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Como el tema a tratar es meramente técnico y de opinión de los profesionales, la participación de los familiares no es vinculante ante el tema a tratar.

Esto no está exento de que tras haber contrastado opiniones de los padres, ellos ven necesario un incremento en el tiempo de formación específica de los profesionales ya que dicen que esta relacionado con una mejora en el cuidado de sus hijos. Algunos familiares nos comentaron que en ocasiones se sienten angustiados ante el pensamiento de profesionales con escasa formación o muy jóvenes; tema que no debe repercutirse según argumentaron con la calidad en los cuidados de su hijo prematuro.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

En futuras investigaciones nos gustaría indagar en las posibles mejoras a llevar a cabo en las unidades de neonatología enfocado a métodos de prevención de enfermedades nosocomiales (importancia de un buen lavado de manos y mecanismos de prevención a llevar a cabo por todos los profesionales y personal no sanitario que entra en contacto con el neonato durante su estancia hospitalaria entre otros ítems).

Otro tema a tratar sería el estudio de los efectos nocivos para el neonato ante el mal uso de las incubadoras (por ejemplo: pérdida de calor del neonato ante el olvido de cierre de puertas de las incubadoras, tema muy comentado por el personal entrevistado).