

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE
FACULTAD DE CIENCIAS DEL AMBIENTE Y LA SALUD



Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería

**Título: Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos,
Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón, Neuquén 2023**

Tesista: María Daniela Lell

Legajo: 128062

Directora de Tesis: Lic. Estanislada Saravia

Fecha de aprobación de Plan de tesis: 21 de junio del 2023

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios, a mi compañero de vida y mis hijas por su inquebrantable apoyo durante todo este proceso. Además, quiero extender mi gratitud a los dedicados docentes del taller de tesis, cuya vocación y orientación han sido fundamentales en mis primeros pasos en el mundo de la investigación. También deseo reconocer la amabilidad y colaboración de mis colegas en el trabajo y directora de Tesis por el acompañamiento y paciencia.

Por último, pero no menos importante, quiero tomarme un momento para agradecerme a mí misma. Creer en este proyecto, perseverar y ponerle corazón a esta tesis ha sido un viaje arduo, pero gratificante.

RESÚMEN

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo principal describir el conocimiento del personal de enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón, en relación con la colocación, fines terapéuticos y cuidados de enfermería de la sonda orogástrica en neonatos. La investigación se realizó durante julio y agosto del 2023.

Método: Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, al personal de enfermería de la unidad de Neonatología del Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario.

Resultados y Conclusiones: Los hallazgos revelaron un conocimiento regular del personal de enfermería en la colocación de sonda orogástrica en recién nacidos. Se identificaron deficiencias en la técnica de medición y verificación de la ubicación. Además, se evidenció conocimiento regular sobre los fines terapéuticos y cuidados asociados.

Las conclusiones resaltan la necesidad de programas de capacitación focalizados, que refuercen el conocimiento sobre la colocación de sondas, medición precisa y cuidados adecuados. Se sugiere la colaboración interdisciplinaria con expertos en neonatología y la promoción de prácticas basadas en evidencia.

Palabras Clave: Sonda orogástrica, neonatos, conocimiento de enfermería, cuidados de enfermería, neonatología, capacitación.

ABSTRACT

Objective: The main objective of this study is to describe the knowledge of the nursing staff in the Neonatology Department of Hospital Dr. Edward Castro Rendón regarding the placement, therapeutic purposes, and nursing care of orogastric tubes in neonate. The research was conducted during July and August 2023.

Method: Method: A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted with the nursing staff in the Neonatology unit of Dr. Edward Castro Rendón Hospital. Data collection was performed using a questionnaire.

Results and Conclusions: The findings revealed a regular level of knowledge among the nursing staff regarding the placement of orogastric tubes in neonate. Deficiencies were identified in the technique of measurement and verification of tube placement. Additionally, a regular level of knowledge was evident concerning therapeutic purposes and associated care.

The conclusions emphasize the need for targeted training programs to reinforce knowledge about tube placement, precise measurement, and proper care. Collaboration with experts in neonatology and the promotion of evidence-based practices are recommended.

Key words: Orogastric tube, neonate, nursing knowledge, nursing care, neonatology, training.

GLOSARIO

- RN: Recién Nacido.
- SOG: Sonda orogástrica.
- UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- HCR: Hospital Provincial Neuquén Dr. Castro Rendón.
- NEX: Nose-Earlobe-Xiphoid (nariz o boca- lóbulo de la oreja- apéndice xifoides).
- NEMU: siglas en inglés Nose-Earlobe-Mid Umbilical (nariz, lóbulo de la oreja, apéndice xifoide, umbilical).
- PVC: Cloruro de Polivinilo.
- SG: Sonda Gástrica.
- AE: Alimentación Enteral.
- EV: Eventos Adversos.
- SNG: Sonda Nasogástrica.

Tabla de contenidos

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO 1 | 8 |
| DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA: | 9 |
| PLANTEO DEL PROBLEMA: | 11 |
| OBJETIVO GENERAL: | 11 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICO: | 11 |
| JUSTIFICACIÓN: | 12 |
| CAPÍTULO 2 | 14 |
| ESTADO DEL ARTE: | 15 |
| MARCO TEÓRICO: | 21 |
| CAPÍTULO 3 | 30 |
| DISEÑO METODOLÓGICO: | 31 |
| ÁREA DE ESTUDIO: | 31 |
| UNIVERSO: | 33 |
| MUESTRA: | 33 |
| CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN: | 33 |
| OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES: | 34 |
| FUENTE Y RECOLECCIÓN DE DATOS: | 39 |
| PROCESAMIENTO DE DATOS: | 39 |
| PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS: | 39 |
| VIABILIDAD: | 41 |
| CONSIDERACIONES ÉTICAS: | 41 |
| APORTE DE LA INVESTIGACIÓN: | 42 |
| CAPÍTULO 4 | 43 |
| RESULTADOS: | 44 |
| DISCUSIÓN: | 70 |
| CAPÍTULO 5 | 75 |
| CONCLUSIÓN: | 76 |
| RECOMENDACIONES: | 78 |
| BIBLIOGRAFÍA: | 79 |
| ANEXOS: | 84 |

INTRODUCCIÓN

La atención de enfermería en la neonatología es una disciplina crítica que requiere conocimientos, habilidades técnicas y comprensión de las necesidades únicas en los neonatos. Uno de los procedimientos fundamentales en el cuidado de los neonatos es la colocación de sondas orogástricas (SOG), este proceso desempeña un papel esencial en el tratamiento médico de los neonatos internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). La sonda orogástrica es un tubo flexible que se utiliza con distintos fines terapéuticos: administrar alimentación enteral, descompresión gástrica, administración de medicamentos y vaciar el contenido gástrico.

La correcta colocación de la sonda, así como la comprensión de sus fines terapéuticos y los cuidados necesarios, son elementos esenciales para la atención segura y efectiva de la población neonatal.

El servicio de Neonatología del Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón de Neuquén se destaca por su compromiso con la atención especializada de los neonatos, y el personal de enfermería juega un papel central en la prestación de cuidados de alta calidad. Sin embargo, la formación y el conocimiento actualizado, son esenciales para garantizar que el personal de enfermería pueda ofrecer atención de calidad a los recién nacidos que dependen de su experiencia y cuidado.

En este contexto, surge la necesidad de describir y evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con la colocación de sondas orogástrica en neonatos, los fines terapéuticos de la sonda y los cuidados de enfermería asociados.

Este estudio pretende contribuir a la mejora de la calidad de atención brindada a los neonatos en el servicio de neonatología, asegurando que cada paso en el proceso de colocación de la sonda orogástrica se realice de manera segura, eficiente y basada en evidencia.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

En los siguientes capítulos de esta tesis, se presentarán los antecedentes y marco teórico, los resultados de la investigación, las conclusiones y las recomendaciones para fortalecer la formación del personal de enfermería en el servicio de neonatología en lo que respecta a procedimiento de sondas orogástrica en neonatos.

CAPÍTULO 1

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La Unidad de Cuidados Críticos Neonatal (UCIN) desempeña un papel fundamental en la atención de los neonatos que requieren cuidados especializados debido a prematuridad o patologías neonatales. En Argentina, el Ministerio de Salud aprobó la Resolución 641/2012, que establece pautas para la organización y funcionamiento de los servicios de cuidados neonatales, con el objetivo de reducir la morbi-mortalidad neonatal y mejorar la calidad de atención.

El Hospital Dr. Castro Rendón (HCR) es una institución pública con una complejidad sanitaria de nivel IX, referente a nivel Patagonia y principal institución de salud de la Provincia de Neuquén, además el Servicio de Neonatología corresponde a Nivel B3, capaz de brindar una amplia gama de cuidados neonatales, incluyendo a los recién nacidos prematuros extremos. El personal de enfermería de la UCIN desempeña un papel esencial en la atención de estos pacientes, y la Resolución 641 (2012) enfatiza la necesidad del entrenamiento especial en el manejo de recién nacidos enfermos.

La UCIN del HCR atiende a neonatos con edades gestacionales que van desde las 24 a las 42 semanas, una población vulnerable que enfrenta diversos tratamientos médicos para preservar sus vidas y, por lo tanto, está en riesgo de experimentar eventos adversos relacionados con la atención de salud. Durante su internación son sometidos a múltiples procedimientos planificados y ejecutados por el personal de enfermería.

Wallace y Steward (2014) Uno de los procedimientos más frecuentes y críticos es la inserción de sondas orogástricas (SOG), que, aunque es estándar, no está exenta de riesgos. Las complicaciones potenciales incluyen apnea, bradicardia, hipoxia, reflujo gastroesofágico, perforación gástrica y obstrucción de la sonda.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

La seguridad en el uso de SOG en neonatos requiere atención meticulosa a la medición de la longitud de inserción, la evaluación del posicionamiento y el mantenimiento de su ubicación correcta.

Un estudio realizado por Cirgin Ellett et al, (2011), sobre la predicción de la longitud de inserción de sondas gástricas en neonatos, concluyeron que la técnica más adecuada para la medición de la sonda y la recomendada para neonatos es el método Nose-Earlobe-Mid Umbilicus, por sus siglas en inglés NEMU, señalando al método NEX Acrónimo en inglés, donde se mide desde nariz o boca (Nose)-lóbulo de la oreja (Earlobe)-apéndice xifoides (Xiphoid) es inseguro y no recomendado, ya que la sonda se queda alojada en zonas altas del estómago y produce reflujo gastroesofágico, vómitos e incluso daños en la mucosa gástrica.

Barbosa Días, et al. (2017) señalaron en su estudio que la ocurrencia del error en el posicionamiento de la SG es muy frecuente, algunos estudios revelan 47,5 a 59% de posicionamiento inadecuado. Explicaron en su investigación que se torna necesario la verificación del posicionamiento mediante otros métodos de comprobación. “El personal de enfermería requiere ejercer su práctica basada en evidencia, debido a que no dispone de técnicas precisas para verificar la colocación. Las implicaciones para la práctica clínica, todavía faltan evidencias para establecer protocolos seguros, sin embargo, algunos procedimientos actuales ya deberían haber sido abandonados, conforme apuntado por la literatura, como el uso de la NEX para la medición de la sonda y la auscultación de la región epigástrica para la confirmación de su posicionamiento.”

En la actualidad, el servicio carece de protocolos actualizados para la colocación de sonda orogástrica (SOG) y no dispone de guías específicas de cuidados relacionados con este procedimiento.

La aplicación de la técnica y el posterior cuidado de la sonda orogástrica en neonatos requiere de conocimientos, de la formación académica adecuada, experiencia en UCIN, formación

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

continúa en el servicio, pensamiento crítico y la práctica basada en evidencia. La actualización constante de los profesionales favorece el desarrollo de la práctica segura. La siguiente investigación pretende conocer si el personal de enfermería que se desempeña en un área crítica tiene el suficiente conocimiento para realizar una intervención invasiva diaria resguardando la seguridad del neonato.

PLANTEO DEL PROBLEMA

¿Qué conocimientos posee el personal de enfermería, del Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón, sobre colocación, fines terapéuticos y cuidados de enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, en el periodo Julio y Agosto 2023?

OBJETIVO GENERAL

- Describir los conocimientos acerca de colocación, fines terapéuticos y cuidados de enfermería sobre el procedimiento de la sonda orogástrica en neonatos, que tiene el personal de enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón, en el periodo julio y agosto del año 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir qué conocimientos posee el personal de enfermería acerca de la colocación de sonda orogástrica en neonatos, en el servicio de neonatología del Hospital Castro Rendón.
- Identificar los conocimientos que tiene el personal de enfermería acerca de los fines terapéuticos del uso de la sonda orogástrica en neonatos.

- Describir los cuidados de enfermería sobre el procedimiento de sonda orogástrica en recién nacidos.

JUSTIFICACIÓN

La colocación de Sonda Orográfica en neonatos es un procedimiento que el personal de enfermería realiza con frecuencia a los neonatos internados en UCIN, es utilizada con diferentes fines terapéuticos como la descompresión gástrica, vaciamiento, nutrición enteral y la administración de medicamentos. López, et al. (2016)

El procedimiento correcto no solo demanda habilidades técnicas, sino también un sólido conocimiento que permita su aplicación eficiente, junto con la implementación de los cuidados de enfermería esenciales para la preservación de la vida del neonato. No obstante, es importante destacar que en la literatura existen escasos estudios que hayan investigado y relacionado el nivel de conocimiento del personal de enfermería con el uso de la sonda orogástrica en neonatos.

A continuación, se presentan y detallan los estudios más relevantes en este contexto. Esta información se obtuvo mediante una búsqueda exhaustiva y sistemática en diversas bases de datos, como Google Académico, Pubmed, Medline, Cochrane, Medscape, la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Scielo, además de repositorios locales de universidades argentinas, incluyendo la RDU de Córdoba, SEDICI de La Plata, RIUNER de Entre Ríos y Neuquén RDI UNCO. Por ejemplo, Soares et al. (2020) destacaron que la inserción incorrecta o el desplazamiento posterior de tubos de alimentación hacia el esófago inferior o el pulmón pueden ocasionar broncoaspiración, comprometer la función respiratoria y aumentar las demandas energéticas del paciente.

Adicionalmente, es importante destacar que los tubos insertados por vía oral son más propensos a desplazarse, ya que pueden formar un lazo en la cavidad bucal. En este contexto, es esencial que el personal de enfermería tenga conocimiento suficiente sobre los diversos tamaños

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

de sondas disponibles y sea capaz de determinar el tipo y tamaño de sonda adecuada para cada caso. Esto implica la habilidad de evaluar con precisión la colocación exitosa de la sonda.

Para llevar a cabo este procedimiento de manera efectiva, es fundamental que las prácticas del personal de enfermería se basen en la toma de decisiones conscientes y reflexivas, respondiendo a preguntas fundamentales como: qué se debe saber, cómo llevar a cabo el procedimiento, por qué se está realizando, cuál es la mejor manera de hacerlo y cuál es el propósito de realizarlo. Esta aproximación reflexiva es esencial para garantizar la seguridad y el bienestar del neonato en todo momento.

Por otro lado, cabe señalar que Wallace y Stewart (2014) resaltaron un aspecto relevante, que a pesar de que la inserción y el cuidado de la sonda gástrica en los recién nacidos es un procedimiento de rutina, existe una notable carencia de evidencia empíricamente derivada que oriente su realización. Gran parte de las prácticas actuales se han adaptado de los procedimientos utilizados en niños mayores y adultos.

Esta falta de evidencia específica para la población neonatal subraya la necesidad de una mayor investigación en este campo, con el objetivo de establecer protocolos y directrices que estén respaldados por pruebas sólidas y que se adapten de manera adecuada a las particularidades y necesidades de la población neonatal y sobre todo a los más vulnerable, que son los prematuros.

CAPÍTULO 2

ESTADO DEL ARTE

Las siguientes investigaciones que se presentarán, son estudios de los cuales se obtuvieron datos útiles que se utilizaron como guía y referencia para el desarrollo de la investigación.

La presente investigación de Ana Paula Gobbo Motta et al (2021) “Eventos adversos relacionados con sondas nasogástricas y/o nasoenterales: una revisión integradora”. Mediante un análisis bibliográfico, orientado a buscar la prevalencia de los eventos adversos que se presentan en los pacientes que deben utilizar sonda nasogástrica y/o nasoenterales, y la importancia que tiene el personal de enfermería sobre conocer los posibles efectos adversos para poder desarrollar una directriz basada en evidencias para la inserción y el correcto posicionamiento de los tubos enterales al lado de la cama en pacientes adultos.

Dividió en dos categorías principales y subcategorías para analizar: la primera categoría se refiere a los eventos adversos mecánicos: complicaciones respiratorias; complicaciones esofágicas o faríngeas; obstrucción de la sonda; perforación intestinal; perforación intracraneal y extracción accidental de la sonda y el segundo, alude a otro, lesión por presión relacionada con la fijación y conexión incorrecta. La conclusión de la investigación fue que los eventos adversos relacionados con sondas nasogástricas y/o nasoenterales son relativamente comunes y la mayoría implicó daños respiratorios que derivaron en internaciones prolongadas y/o en fallecimientos.

A pesar que está orientado al paciente adulto, se tomaron en cuenta los riesgos del uso de sonda enteral, la conceptualización de los mismos y los factores influyentes del procedimiento, de manera que se pueda comprender y acercarse más al tema, dimensionando los daños que se pueden producir.

Por otra parte, Caiguara (2019) en su estudio “Competencias cognitivas y técnicas de enfermería en la instalación y mantenimiento de la sonda oro gástrica”. Define el uso de sonda

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

orogástrica enfocado desde la perspectiva de su uso como soporte nutricional. Tiene como objetivo identificar las competencias cognitivas y técnicas de enfermería en la instalación y mantenimiento de la sonda orogástrica.

Para llevar a cabo la investigación utilizó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, observacional, de tipo transversal en el personal de enfermería de la unidad de Neonatología. Los resultados hallados: en cuanto a conocimientos cognitivos fue que un 7% califica como excelente, 20 % califican como bueno, un 47% que califican como regular, con respecto a las competencias técnicas, se observa que 47% cuenta con el material adecuado antes de la instalación de la sonda orogástrica y un 53% no cumple, 47 % cumple con la posición correcta del recién nacido para la instalación de la SOG y 53% no cumple, 67% cumple con verifican la ubicación correcta de la SOG y 33% no cumple, 20% cumple con la fijación y la colocación de datos correctamente a la SOG.

Se reafirmó la metodología seleccionada para el desarrollo de la investigación, además de utilizarlo como fuente de información para tener un punto de inicio, entender conceptos y proporcionar el valor de la sonda orogástrica para la nutrición de los recién nacidos que requieren internación en terapia intensiva y/o intermedia. El resultado con respecto a las competencias cognitivas es alarmante y visibiliza que las enfermeras que se desempeñan en estas áreas no siempre poseen el conocimiento suficiente. Sin embargo, se haya una limitación para comparar datos, debido que, para medir la sonda y comprobar su ubicación, la investigadora compara sus datos con evidencia científica desactualizada.

Al igual que el estudio anterior desde una perspectiva nutricional Sea Huanca (2019) “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el procedimiento de nutrición enteral en el recién nacido prematuro Unidad de Neonatología, Caja de Salud Banca Privada Gestión”, refuerza que un correcto mantenimiento del estado nutricional del recién nacido prematuro depende mucho de la enfermera profesional ya que es ella quien lo administra, el

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

objetivo del mismo fue determinar el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el procedimiento de nutrición enteral en el recién nacido prematuro en la unidad de neonatología.

La metodología llevada a cabo fue un estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal donde se aplicó un cuestionario estructurado de conocimiento dirigido a 12 profesionales de enfermería y una lista de chequeo observacional para la verificación de cumplimiento del procedimiento. Los resultados mostraron respecto al conocimiento que el 70% mostró un conocimiento adecuado y el 30 % demostró un conocimiento deficiente. En conclusión: el conocimiento debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con la que se forma la capacidad de los profesionales en esta área.

La temática propuesta en este estudio es de gran relevancia para el desarrollo de la investigación ya que la misma estudia el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería con respecto al procedimiento de nutrición enteral, identificando y desarrollando uno de los usos terapéuticos de la sonda orogástrica, además la define como componente principal para el soporte nutricional y de gran relevancia para el óptimo desarrollo de los neonatos prematuros, así mismo utiliza una metodología que guía y aporta a la formulación de preguntas. Del siguiente trabajo surge la pregunta si el 70% del personal tiene conocimientos sobre el procedimiento de alimentación enteral, ¿Los enfermeros conocen el material de la sonda orogástrica con la cual se alimentan? ¿Conocen cuál es la técnica de colocación correcta? ¿Saben que sonda es para utilizar en soporte nutricional?

Por otro lado, el estudio multicéntrico cuasi experimental pre- y postest mediante intervención educativa teórica basada en la evidencia bibliográfica de Guerrero Márquez et al. (2018) “Eficacia de una intervención educativa para mejorar el conocimiento de las/os enfermeras/os sobre el sondaje gástrico en pediatría”. Se propuso como objetivo, medir la eficacia de una intervención educativa para mejorar el conocimiento de las/os enfermeras/os sobre el sondaje gástrico en pediatría.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

Los resultados de los cuestionarios entregados: 1019. Válidos: 557 (54,66 %) pretest, 246 (24,14 %) posttest. Las respuestas pre- y posttest fueron que el riesgo implícito que conllevaba siempre el procedimiento había sido percibido por el 53,2 % y aumentó al 70,7 % ($p < 0,001$). El 4,3 % elegía el tamaño de la sonda gástrica (SG) mediante tablas y se elevó al 24,6 % ($p < 0,001$). La longitud de la SG por introducir medida mediante el método nariz-oreja-distancia media xifoides-ombligo (nose-ear-mid-umbilicus; NEMU, por sus siglas en inglés) ascendió del 34,2 % al 81,3 % ($p < 0,001$). La comprobación de la ubicación de la SG previa a su uso pasó del 73,1 % al 86,5 % ($p < 0,001$).

La primera selección de los temas inherentes a la investigación del conocimiento sobre sonda orogástrica se obtuvo en base la mencionada investigación, como elección de la sonda, calibre, longitud a introducir, verificación de la posición correcta. De modo tal que comprender la importancia de los mismos significa aumentar la seguridad del paciente a través de la cultura de la capacitación continua.

Mediante un análisis bibliográfico Souza Barbosa Días et al. (2017) “Procedimientos de medición y verificación de posicionamiento de la sonda gástrica en recién nacidos: revisión integradora” se investigó en la literatura, evidencias sobre procedimientos de medición de la sonda gástrica en recién nacidos y de verificación de su posicionamiento y procedimientos alternativos al examen radiológico.

Los resultados obtenidos fueron diecisiete publicaciones incluidas y categorizadas en “método de medición” o “técnica de verificación del posicionamiento”. Se encontraron dos métodos de medición, los de medida de dos distancias morfológicas y los de aplicación de dos fórmulas (una basada en el peso y otra en la altura).

Para las técnicas de verificación del posicionamiento, se encontró: trazado electromagnético, actividad eléctrica del diafragma, detección de CO₂, solución de índigo carmín, auscultación del epigastrio, aspiración o de secreción gástrica, inspección del color, evaluación de

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

pH, enzimas y bilirrubina. La conclusión fue que el método de medición que utiliza las medidas de la nariz al lóbulo de la oreja al punto medio entre apéndice xifoides y cicatriz umbilical, presenta las mejores evidencias y la evaluación del color y del pH de la secreción son indicadores confiables en la identificación del posicionamiento de la sonda gástrica, y son las técnicas actualmente indicadas.

De modo que se tomaron los conocimientos propios del procedimiento, que se utilizara para la construcción del marco teórico y como referencia para realizar un cuestionario basado en la evidencia.

Otro estudio que presenta el objetivo de analizar el concepto de sondaje orogástrico con base en el método evolucionario, Sousa Soares et al. (2020) “Análisis del concepto de sondaje orogástrico en neonatos prematuros, según el método evolutivo”. Utiliza una metodología de análisis del concepto fundamentado en las etapas del método evolucionario, donde lo más destacado es la investigación inductiva y descriptiva, con énfasis en la naturaleza del concepto, que se construyó a partir de una revisión de literatura.

Los resultados fueron organización de la síntesis del análisis del concepto, en la cual constan los atributos esenciales y los términos sustitutos que a menudo están asociados al concepto de sonda orogástrica, en los más distintos contextos y áreas.

Los análisis de los conceptos fueron fundamentales para la construcción del marco teórico, debido que brinda una serie de conceptos y aclaraciones que permiten comprender el uso de la sonda orogástrica, fines terapéuticos, tipos de sonda, calibres, tamaño, longitud de medición, fijación, haciendo referencia al procedimiento completo, desglosando en párrafos la práctica habitual realizada en UCIN con ejemplo de caso modelo.

El ensayo científico de Tamara Wallace, Deborah Stewart (2014) “Uso y cuidado de la sonda gástrica en la UCIN”, analiza el uso de las sondas orogástricas y nasogástrica, señala las diferentes utilidades que tiene la sonda, resalta que la colocación y uso de estas sondas en los

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

neonatos, es uno de los procedimientos de enfermería más frecuentes en la UCIN y concluye que se desconocen las tasas de complicaciones asociadas con estos tubos. El ensayo fue traducido y utilizado para formular un orden de importancia en la elaboración de la investigación.

De manera similar con las mencionadas investigaciones orientadas al aporte enteral en neonatos, el estudio de Baltazar de son (2011) “Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre la técnica de alimentación por sonda orogástrica al recién nacido de bajo peso al nacer, hospitalizado en el servicio de mínimo riesgo del departamento de maternidad del hospital Roosevelt de Guatemala”. Se midió los conocimientos que el personal auxiliar de enfermería tenía sobre la técnica de alimentación por sonda orogástrica al recién nacido de bajo peso al nacer.

Presentó un enfoque descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, para la obtención de datos se utilizó un instrumento estructurado por la investigadora con 11 preguntas abiertas el cual fue respondido por 29 auxiliares de enfermería. Entre los hallazgos más relevantes están: el 31% de personal auxiliar de enfermería encuestado no posee el conocimiento sobre la definición de la técnica de alimentación por sonda orogástrica al recién nacido de bajo peso al nacer, ya que mencionan que la alimentación por sonda orogástrica consiste en colocar una sonda en el estómago del recién nacido.

El 45% de los encuestados desconocen los signos de alarma que presenta el recién nacido de bajo peso al nacer cuando la sonda orogástrica no está bien colocada; lo que aumenta el riesgo de adquisición de patologías al paciente tales como: distensión abdominal e intolerancia a la alimentación. Por consiguiente, se utilizó para guiar la metodología seleccionada, ayudando a la toma de decisiones pertinentes y a la utilidad de la estadística en el análisis de datos, además de favorecer la idea de preguntas asociadas al uso de sonda orogástrica, ayudando al diseño metodológico.

MARCO TEÓRICO

La colocación de sondas orogástricas (SOG) en neonatos requiere de conocimientos, habilidades y destrezas en la aplicación de la técnica y sus cuidados durante la estancia hospitalaria. La palabra Conocimiento proviene de términos griegos «cognoscere» y «gnosis»; a su vez en el latín cognoscere, que significan conocimiento, formada por el prefijo con, que significa 'todo' o 'junto'. La práctica clínica en enfermería supone tanto habilidades como conocimientos que deben ser puestos en práctica para la prestación de cuidados de calidad” Massó et al. (2008)

Landeros Olivera (2002), señala que el conocimiento sobre lo que hacemos a diario en enfermería se construye en la medida que damos importancia y nos detenemos a reflexionar acerca de ello en forma consciente. En ese momento hacemos un acto de comprensión y nos podemos apropiar de aquella experiencia que puede quedar olvidada. Al ser rescatada como experiencia consciente se la puede integrar a otras vivencias parecidas como un todo y crear nuevas ideas. Este proceso es producir saber de la experiencia “Conocimiento Enfermero”. El desarrollo de habilidades y destrezas que el profesional enfermero/a adquiere durante el quehacer, lo obliga a tener que pensar la práctica. “Con los conocimientos también se mide el impacto de las acciones en la atención tomando nuevas direcciones y decisiones, las cuales evalúa de acuerdo con las necesidades del enfermo y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad” Montejo (2001)

Benner, en Brykczynski (2015) Estableció la diferencia entre conocimiento práctico y conocimiento teórico, afirmó que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica «consiste en ampliar el conocimiento práctico (saber práctico) mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de esta disciplina» (p. 120). La adquisición de destreza profesional es progresiva, acompañada de experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico, brindando herramientas que permiten decisiones sólidas basadas en evidencia. En “la práctica clínica de urgencias la enfermera debe hacer buen uso de su conocimiento, debido a que de su experticia depende la seguridad y en muchas ocasiones la vida del paciente.” Algaras, et al. (2013).

Es conveniente distinguir la formación académica en Argentina, la cual ofrece dos niveles de formación, el nivel universitario que incluye al pre grado (enfermeros), al grado(licenciados) y al pos grado (especialistas) y un nivel no universitario que incluye a los auxiliares de enfermería, que sólo cuentan con un año (900 horas) de formación. Existe la necesidad de que las enfermeras que se desempeñan en estas áreas cumplan el perfil planteado en estos servicios. “Las competencias que abordan en su entorno laboral las enfermeras de cuidados intensivos (UCI), han aumentado con la adquisición de nuevas responsabilidades asociadas a cuidados y dispositivos a realizar al paciente crítico. Múltiples estudios avalan la necesidad de la especialización de las enfermeras que trabajan en este tipo de unidades.” Yeray, et.al (2019). La Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) sugiere que las enfermeras del área neonatal presenten dos años o más de experiencia en el área o un plan continuo de formación específico.

En cuanto a los recién nacidos que ingresan a UCIN son neonatos que por su condición de enfermedad o prematuros necesitan usar SOG con diferentes fines terapéuticos, el uso diario, la frecuencia con que enfermería lleva a cabo el procedimiento y la vulnerabilidad natural que poseen los neonatos más la complejidad de la atención de la salud los predispone a la aparición de eventos adversos y el riesgo de presentar complicaciones relacionadas a la atención. Se recomienda que las primeras semanas de vida, los neonatos utilicen SOG, ya que son respiradores nasales obligatorios y una sonda nasogástrica (SNG) podría aumentar la resistencia de las vías

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

respiratorias superiores o, en el caso de que el bebé requiera de un soporte de ventilación, minimizar los riesgos de escape de presión u oxígeno por un sellado deficiente.

El procedimiento de colocación requiere de tomas de decisiones, para poder elegir la sonda correcta es importante conocer que tipos de sondas y materiales hay disponibles y las recomendaciones de uso, además de conocer e identificar los riesgos reales y potenciales así también sus posibles efectos adversos. La sonda gástrica es un elemento indispensable para poder implementar alimentación enteral cuando la succión no es posible. La selección es incumbencia de enfermería. Soria (2015).

López, et al. (2016) El uso de SOG puede tener diferentes objetivos y está indicada:

- Para función nutricional, en los recién nacidos prematuros con inmadurez en su succión-deglución o aquéllos en período de transición en el que aporte por vía oral no es suficiente.
- Recién nacidos con trastornos respiratorios, anatómicos o neurológicos que le impidan la alimentación por vía oral.
- Vaciamiento de residuo o aire en la cavidad gástrica.
- Reposo gástrico
- Administración de medicación.

La SOG o también llamada sonda enteral Domínguez Dieppa (1999) la define: es un tubo delgado, flexible, hueco y largo que se introduce por una fosa nasal o por la boca, pasa por la garganta y se prolonga hasta el estómago alojando en él, el punto más distal de la misma que alberga el orificio de desembocadura de la sonda.

Las complicaciones que se pueden hallar durante la colocación y posterior a esta son: apnea o bradicardia, hipoxia, perforación gástrica por el material, desplazamiento para el esófago o tráquea, posición incorrecta, bronco aspiración, reflujo gastroesofágico, daño por fricción de la mucosa, vómitos. Talavera, et al. (2018). También se pueden definir como complicaciones mecánicas y son las más frecuentes, están asociadas con la técnica de inserción de la sonda de

alimentación, la colocación correcta en el tracto digestivo, el tiempo de permanencia de la sonda, así como el protocolo de cuidados de Enfermería que se aplica. Cruz García, et al. (2017).

“La Seguridad del paciente se define como la disciplina que busca la prevención reducción de daños prevenibles asociados a la atención médica. Las acciones para seguridad del paciente son el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que tiene por objeto minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de la salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención de la salud para diseñar e implementar barreras de seguridad y desarrollar estrategias para reducir el daño innecesario asociado a la asistencia sanitaria.”. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. (OMS).

Los eventos adversos son aquel incidente que provoca injuria o daño al paciente, no intencional, consecuencia del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma. Sabio Paz, et al. (2015). Para realizar la técnica de medición, colocación y su posterior mantenimiento se necesita experimentar una actitud crítica, reflexiva e identificar los posibles eventos adversos que puedan aparecer durante el procedimiento.

Durante el ejercicio de la profesión, el pensamiento crítico se presenta en un proceso de búsqueda de conocimiento, a través de las habilidades de razonamiento, solución de problemas y toma de decisiones que nos permite lograr con la mayor eficacia los resultados deseados (Saiz; 2017). Benner presenta el concepto de práctica reflexiva y lo relaciona en cómo los profesionales elaboran sus juicios, para esta investigadora la práctica reflexiva es un hábito de pensamiento y acción que tienen los profesionales expertos y se caracteriza por el razonamiento en transición y una práctica basada en la respuesta de los pacientes y sus familias. Pensar la práctica, desarrollar cabalmente una actitud reflexiva ante las situaciones enfrentadas en el día a día en sus cuidados,

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

mejorarán la calidad de atención prestada al usuario, lo que se traduce en reducir su estancia hospitalaria, aumentar la seguridad del paciente y reducir costos.

Con el arte y el conocimiento el personal de enfermería valora, mide, marca, coloca, fija, comprueba y registra el procedimiento de SOG que brinda a los neonatos. Los cuidados de enfermería "son todas las actividades (administrativas y sobre el paciente) realizadas por el personal de enfermería para satisfacer las necesidades del paciente ingresado, los cuidados requeridos vienen determinados por las características clínicas y sociales de los pacientes y el estándar de calidad del hospital "que cuidados y cómo deben darse" y los cuidados dados son los que se dispensan en realidad "como se dan" De la fuente, et al. (1998).

Para la realización del procedimiento es necesario reunir el material previo a la atención directa con el paciente (recopilación de manuales de procedimientos).

Materiales:

- Sonda de polivinilo tipo K33, K30, K 35, K 31.
- Jeringa de 3 ml o 5 ml.
- Tela adhesiva en forma de H.
- Apósito de hidrocoloide.
- Ampolla de agua destilada
- Tijera.
- Marcador

Se requiere conocer las especificaciones de los productos disponibles, para un uso criterioso y apropiado. El mercado ofrece diferentes tamaños y material de sondas orogástrica con características y funciones determinadas, se clasifican en:

Sondas de Poliuretano: Son las sondas de elección en todo recién nacido de más de 1.500 gramos. Su principal función es la nutrición enteral, cuando se prevea que sea corta, ya que el

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

poliuretano en contacto con los contenidos gástricos se endurece y puede provocar riesgos para la mucosa gástrica. Su tiempo máximo de permanencia en el paciente es de 2 semanas.

Sondas de polivinilo (PVC): recomendada para recién nacidos mayores de 2.000 gramos. Las sondas producidas con PVC se tornan más rígidas a lo largo del tiempo cuando son expuestas al ambiente ácido del estómago. Aunque esos tubos todavía sean comercializados, son cada vez menos utilizadas en los últimos años debido a la rigidez del producto y a las preocupaciones con la exposición a un compuesto químico y tóxico presente en el material. “Contienen cloruro de polivinilo son el principal factor determinante en los niveles de exposición al ftalato de di(2-etilhexilo) en recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales” Su P,H , et al.(2012). Debido a las características de su material se recomienda su reemplazo cada 48/72 horas y así evitar lesiones en la pared gástrica”

Sondas de silicona: Son utilizadas en recién nacidos de menos de 1.500 gramos de peso y permiten que el proceso de nutrición enteral sea de larga duración. Son flexibles, ligeras y no reaccionan con el contenido gástrico. Su tiempo máximo de permanencia en el paciente es de 30 días.

Tamaño de elección: según las características individuales del paciente neonatal.

Existen diferentes tamaños medidos en French, que van desde, menor calibre a mayor, las más usadas en el recién nacido son las de tamaño 4, 6,7 y 8 fr. con diferentes longitudes, corta, si la función es la nutrición enteral, y larga, cuando se pretende derivar el contenido gástrico a un contenedor exterior. Presentan diferentes modelos de variedad de calibres. K 35 calibre 1,4 mm Fr 4. K33 calibre 2 mm Fr. 6, K31 calibre 2,3 mm, K30 calibre 2,8 mm Fr.8. Siendo las de menor numeración de diámetros pequeños recomendadas para nutrición y las de mayor calibre para tratamiento de distensión abdominal o aspirado gástrico.

Ibáñez Tomas et al. (2021) Se encuentran vigentes dos métodos para calcular la medición de la sonda a introducir, la técnica validada para nasogástrica u orogástrica es NEMU por sus

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

siglas en ingles hace referencia a boca/nariz, lóbulo de la oreja, cicatriz umbilical (Nose-Earlobe-Mid Umbilicus). Es el método de elección para medir la longitud de la sonda enteral a introducir en neonatos, consiste en medir, desde el punto distal de la sonda colocándola en nariz o comisura de la boca, hasta el lóbulo de la oreja y desde allí llevarla hasta el punto medio entre el apéndice xifoides y la cicatriz umbilical (aproximadamente un dedo por debajo de la xifoides).

El segundo método que se utiliza es NEX, se mide desde nariz o boca (Nose)-lóbulo de la oreja (Earlobe)-apéndice xifoides (Xiphoid). Es un método no recomendado, ya que la sonda se queda alojada en zonas altas del estómago y produce reflujo gastroesofágico, vómitos e incluso daños en la mucosa gástrica.

Método Procedimiento:

- Preparación del equipo
- Lavado de manos.
- Colocar al paciente en posición supina semi fowler.
- Medir la sonda de acuerdo al sitio de elección para su colocación: Se recomienda medir con la cabeza lateralizada. Método NEMU
- Tomar la cabeza del bebé, lubricar la sonda con agua destilada. Luego, se introduce suavemente esta sonda a través de la boca (introducir hacia la pared posterior de la faringe) hasta la medida, observando en todo momento la tolerancia del paciente al procedimiento.
- Se verificará su ubicación, aspirando suavemente contenido gástrico. Las evidencias indican que la ausencia de retorno de secreción en la aspiración de la sonda es un método simple y sensible, por tanto, debe ser visto como fuerte indicador del posicionamiento inadecuado, debe combinarse en lo posible con otro método, como medición de ph o radiografía que esta última es la más fiable.
- Se procederá a la fijación de las mismas según técnica.

Fijación:

La importancia de la fijación radica en la permanencia y el cuidado de la piel de los neonatos, más específicamente en lo prematuros. Colocar sobre el labio superior un rectángulo de apósito de hidrocoloide se adhiere una tela adhesiva en forma de “H”: una de las tiras va sobre el labio, encima del hidrocoloide; uno de los extremos se enrolla adherido a la sonda.

Cuando los pacientes requieren ventilación no invasiva o presión positiva continua en la vía aérea, la fijación se realiza en el labio inferior en forma de “H”, presentando de esta forma mayor riesgo de desplazamiento.

Cuidados de enfermería:

- Valoración clínica y monitorización: color, frecuencia cardíaca, saturación, ya que pueden presentar hipoxia y bradicardia
- Durante la introducción de la sonda puede ocurrir que el paciente presente tos, cianosis o cambio de coloración, casos en que habrá que retirarla inmediatamente.
- No colocar en neonatos recién alimentados, ya que puede provocar vómito.
- Si la sonda queda en el esófago, corre riesgo de aspiración; por lo tanto, se deberá verificar su correcta ubicación.
- En el caso de aquellos bebés que requieran radiografías, utilizar la placa como recurso para reforzar que la posición sea la correcta.
- Asegurar la fijación de la sonda en la medida previamente marcada.
- Rotular con fecha y turno en que se colocó la sonda.
- El recambio se realizará según el material de la sonda.
- Cuando deba retirarse la sonda, se le extraerá siempre cerrada para evitar el reflujo de su contenido en la faringe.
- Evitar realizar presión al aspirar si ofrece resistencia, ya que podemos dañar la mucosa gástrica.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

- Rotular oportunamente la fecha de colocación para poder remover de acuerdo a las recomendaciones.

- Mantener al paciente contenido y en las mejores condiciones de confort.

- Registrar

CAPÍTULO 3

DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio tuvo como finalidad describir los conocimientos que tiene el personal de enfermería con respecto a la colocación de la sonda orogástrica, los fines terapéuticos para los que se usa y los cuidados de enfermería que implica el procedimiento seguro.

Tipo de estudio: Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, al personal de enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Castro Rendón.

Hernández, Fernández y Baptista (2006), los estudios descriptivos consisten en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos, esto es, detallar cómo son y cómo se manifiestan. Los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta.

Descriptivo porque se empleó un instrumento de recolección de datos que tuvo como fin describir diferentes variables referentes al tema de investigación.

Corte transversal porque la recolección de datos se realizó en un periodo de tiempo correspondiente a los meses de julio y agosto del año 2023.

ÁREA DE ESTUDIO

El Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón es una institución pública con una complejidad sanitaria de nivel IX, ofrece 205 prestaciones en diversas especialidades y subespecialidades. Dentro de esta institución, se encuentra el Servicio de Neonatología, el cual está distribuido en

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

dos pisos debido a limitaciones edilicias. Este servicio comprende una Unidad de Terapia Intensiva y otra de Terapia Intermedia, donde el personal de enfermería realiza sus funciones.

En el nivel uno se ubica la unidad de cuidados intermedios: que cuenta con una superficie de 63 m² aproximadamente, subdividido en 3 sectores, dos de estos tienen capacidad de 4 unidades cada uno, con lo cual cuenta con un total de 8 unidades de internación. Además, posee un sector utilizado como office sucio y un office de preparación de medicación.

Se brinda atención a neonatos con diferentes patologías de menor complejidad que requieren tratamientos y seguimiento continuo, la mayoría de las internaciones son para recuperación nutricional.

La unidad de cuidados intensivos neonatales que se localiza en el segundo piso cuenta con una superficie de 80 m² aproximadamente, subdividido en 5 sectores, tres de ellos tienen las unidades de internación, con una capacidad de 4 unidades dos de ellos y uno con 3 unidades, con lo cual completa un total de 11 unidades. Existe office de medicación y un último sector utilizado como depósito de material limpio y estéril.

En el mismo se brinda atención integral al neonato crítico con patologías complejas, prematuridad extrema, cardiopatías congénitas, que se encuentran con soporte ventilatorio, con vías centrales, etc.

La atención a los neonatos involucra directa o indirectamente a equipo de profesionales: neonatólogos, médicos pediatras, enfermeros y personal de servicios de apoyo, radiología, kinesiólogos, laboratorio, ecografía, cardiología, maestranza, camilleros, personal administrativos y auxiliares de limpieza.

El personal de enfermería rota indistintamente por ambas plantas funcionales, esto permite dar continuidad a la atención, favoreciendo la organización y distribución del capital humano, además existe un sistema de rotación horaria de cuatro turnos diarios de 6 horas, garantizando la atención continua las 24 horas del día, los 365 días del año.

UNIVERSO

Este trabajo involucró a todo el personal de enfermería de la unidad de neonatología del Hospital Dr. Castro Rendón conformado por 49 personas, 27 Licenciados en enfermería, 20 enfermeros técnicos y dos auxiliares de enfermería.

MUESTRA

La muestra fue seleccionada por representatividad con selección aleatoria simple, de manera que cada participante dispuso de la probabilidad de elección y la independencia de selección de formar parte de la muestra.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión.

- Personal de enfermería que preste funciones asistenciales en el Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Castro Rendón.

Criterios de exclusión:

- Personal que no pertenezca al plantel de enfermería del Servicio de Neonatología del HCR, que ejerza cargos de conducción en la actualidad, y que tenga una antigüedad en servicio menor a seis meses y personal que se encuentre con licencias médicas prolongadas.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

| <u>VARIABLE:</u> | | | | | |
|---|---|--------------------|---|--|---------------|
| Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, en el Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón. | | | | | |
| DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | SUBDIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA |
| Etimológicamente la palabra significa 'todo' o 'junto'. Es decir que supone una serie de conocimiento integrado entre lo práctico y lo teórico, “saber hacer” que en conjunto se traducen en una reflexión consciente | Se expresan los <i>conocimientos de enfermería</i> como <i>satisfactorios, suficientes</i> o <i>insuficientes</i> . | Colocación de SOG | Definición tipo de material de la sonda | Tubo flexible Polivinilo Siliconada Poliuretano | Nominal |
| | | | Técnica de medición | NEMU | Nominal |
| | | | Posición anatómico correcta | NEX | Dicotómica |

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

| | | | | | |
|--|--------------------|--|---|---|-----------------------|
| que obliga a pensar la práctica para aumentar la seguridad del paciente y como consecuencia aumentar la calidad de atención. | | | | Supino Semifowler | Nominal Dicotómica |
| | | | Comprobación de SOG | Auscultación epigastrio Control radiográfico Medición de residuo gástrico | Nominal |
| | Fines Terapéuticos | Descompresión gástrica Alimentación Enteral Administración de medicación vía oral. Vaciamiento gástrico | K 35 calibre 1,4 mm Fr. 4. K33 calibre 2 mm Fr. 6 K31 calibre 2,3 mm K30 calibre 2,8 mm Fr.8. < de 1500 gr >2 000gr >1500 gr | Nominal | |

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

| | | | | | |
|--|--|------------------------|--|---|---------|
| | | Cuidados de enfermería | Elementos necesarios para el procedimiento | <p>Sonda tipo K33, K30, K35, K 31</p> <p>Sonda tipo K33, K30, K35, K 31</p> <p>Jeringa de 3 ml o 5 ml</p> <p>Tela adhesiva en forma de H</p> <p>Apósito de hidrocloide</p> <p>Ampolla de agua destilada</p> <p>Tijera</p> <p>Marcador</p> | Nominal |
| | | | Valoración clínica | <p>Frecuencia cardiaca</p> <p>Saturación Oxígeno</p> <p>Tos</p> <p>Color</p> | Nominal |

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|---------|
| | | | Preservar la seguridad Complicaciones Eventos Adversos | Desplazamiento al esófago Daño a la mucosa Apnea Bradicardia Perforación gástrica Reflujo gastroesofágico Vómitos | Nominal |
| | | | Recambio de sonda oro gástrica por material | PVC 48 a 72 hs Silicona 30 días Poliuretano 2 a 4 semanas | Nominal |
| | | | Registros | Rotular Fecha hora Evolución en hoja de enfermería | Nominal |

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

| | | | | | |
|--|--|--|----------|----------------------------------|-----------------------|
| | | | Fijación | Labio superior Labio inferior | Nominal Dicotómica |
|--|--|--|----------|----------------------------------|-----------------------|

FUENTE Y RECOLECCIÓN DE DATOS

La fuente de recolección fue primaria, recolectada de forma directa hacia los sujetos de estudio a través de un cuestionario, el mismo consistió en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir (Chasteauneuf, 2009). Así mismo de carácter anónimo y auto administrado, se proporcionó directamente a los participantes, no existió intermediarios y las respuestas las marcan ellos de forma individual. Se aplicó un formulario de Google Workspace elaborado con preguntas de carácter cerrado. (ANEXO 1)

El instrumento fue validado con anterioridad a su aplicación para poder conocer sus debilidades y mejorar los ítems antes de ser aplicados. Además de respetar la confiabilidad, validez y objetividad.

PROCESAMIENTO DE DATOS

- Consolidar los datos en un registro de recolección de datos.
- Elaboración de la base de datos.
- Tabulación y gráficos de los datos.
- Explicación de resultados.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, a través de frecuencia y porcentaje, para la tabulación de la información recolectada se usó las funciones de Google workplace para ordenar y realizar los gráficos. También se empleó una escala de valoración

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

ordinal, donde se asignaron categorías numéricas para representar diferentes niveles de conocimiento sobre la colocación de la sonda orogástrica en neonatos, fines terapéuticos y cuidados de enfermería. Estas categorías fueron "Suficiente", "Regular" y "Deficiente", y se asignaron a los rangos específicos de la escala. Este enfoque permitió clasificar el conocimiento en niveles discretos, facilitando la interpretación y el análisis de los resultados. En total el cuestionario presentó 19 preguntas, las primeras dos variables de datos sociodemográficos no se incluyeron en la puntuación, las otras 17 preguntas se le otorgó 1 punto a cada respuesta correcta, se dividió en 5 preguntas para colocación, 4 preguntas para fines terapéuticos y 8 preguntas para cuidados de enfermería.

| Conocimiento sobre colocación de sonda orogástrica en neonatos | Escala |
|--|--------|
| Suficiente | 5 |
| Regular | 4-3 |
| Deficiente | 2-1 |

| Conocimientos sobre fines terapéuticos de la sonda orogástrica en neonatos | Escala |
|--|--------|
| Suficiente | 4 |
| Regular | 3-2 |
| Deficiente | 2-1 |

| Conocimientos sobre cuidados de enfermería en sonda orogástrica en neonatos | Escala |
|---|--------|
|---|--------|

| | |
|------------|-----|
| Suficiente | 8-7 |
| Regular | 6-3 |
| Deficiente | 2-1 |

VIABILIDAD

Se contó con acceso al Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Castro Rendón y al listado del personal de enfermería que presta funciones asistenciales allí, con sus respectivos números de teléfonos y email. Se dispuso de computadora con internet, software actualizado para la transcripción y procesamiento de datos y aplicaciones, asimismo se trabajó con espacio físico adecuado para realizar el procesamiento de datos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para dar inicio a la ejecución de la investigación se solicitó los permisos para la aprobación con una nota al Departamento de Enfermería del Hospital Dr. Castro Rendón, departamento de Docencia e Investigación y otra nota a Jefatura de Enfermería para proceder con la recolección de datos del trabajo y se entregó el consentimiento informado a las colegas. (ANEXOS 2 y 3)

- Autonomía: Se aplicó el consentimiento informado a las participantes (personal de enfermería).
- Beneficencia: En este aspecto el estudio no afectó al bienestar de los participantes y además favoreció implícitamente a los recién nacidos que necesitan una SOG ya que el personal recibirá capacitación sobre la temática.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

- Confidencialidad: los resultados obtenidos se mantendrán en completa confidencialidad sin perjudicar al personal que participó en la recogida de datos.

- Justicia: Se incluyó a todos, sin discriminación de grado de formación.

APORTE DE LA INVESTIGACIÓN

En particular, la investigación proporcionó datos objetivos sobre una actividad frecuente que realiza el personal de enfermería en funciones asistenciales con atención a neonatos. Conocer las características de la SOG, permite al enfermero gestionar el recurso que brinda el hospital. Además, afianzar el conocimiento en la toma de decisiones, motiva al enfermero hacer partícipe a las familias de neonatos que presentan SOG.

Los datos obtenidos brindaron información sobre aspectos importantes que se utilizaron para planificar una capacitación sobre el tema, teniendo un diagnóstico situacional, reconociendo que nivel de conocimiento tenía el personal de enfermería y donde fue necesario enfocar las capacitaciones continuas en el servicio.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS

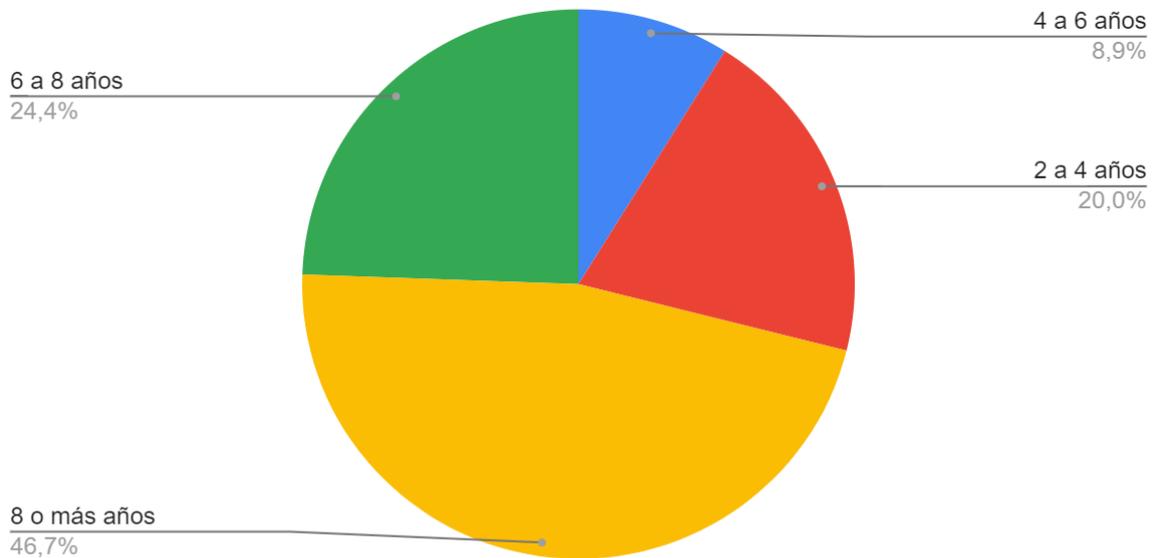
A continuación, se presentan los resultados obtenidos del cuestionario aplicado al personal de enfermería del Servicio de Neonatología del HCR, durante el período de julio y agosto de 2023. Para organizar y visualizar la información recopilada, se emplearon las funciones de Google Workspace para la tabulación y creación de gráficos. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la distribución de frecuencias y porcentajes. Además, se utilizó una escala de valoración descriptiva ordinal mediante una tabla en Excel para evaluar el nivel de conocimiento en lo que respecta a la colocación, fines terapéuticos y cuidados de enfermería relacionados con el uso de SOG en neonatos.

La población fue 49 enfermeros asistenciales activos, que realizan atención directa con el paciente neonatal, los cuales dos fueron excluidos por presentar menos de 6 meses de antigüedad y dos personas que decidieron no participar de la investigación.

Muestra: 45 enfermeros.

Gráfico N°1: Años de experiencia

¿Hace cuanto que trabaja en Neonatología?

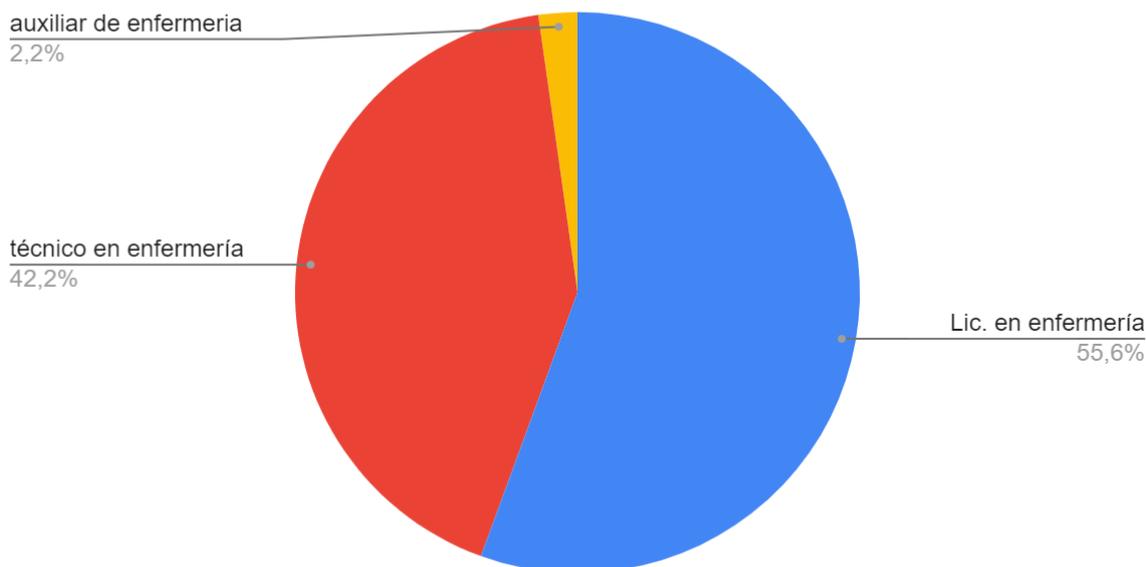


Fuente: Resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

- Se puede observar en el gráfico N°1: El 20% tiene entre 2 y 4 años de experiencia laboral.
- El 8,9% tiene una experiencia de 4 a 6 años.
- El 24,4% ha estado trabajando en el área de UCIN durante más de 6 años, pero menos de 8 años.
- El 46,7% tiene una experiencia laboral de más de 8 años.

Gráfico N°2: Nivel de formación

¿Qué nivel de formación académica tiene?



Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

En cuanto a la educación se puede observar en el gráfico de la muestra, que:

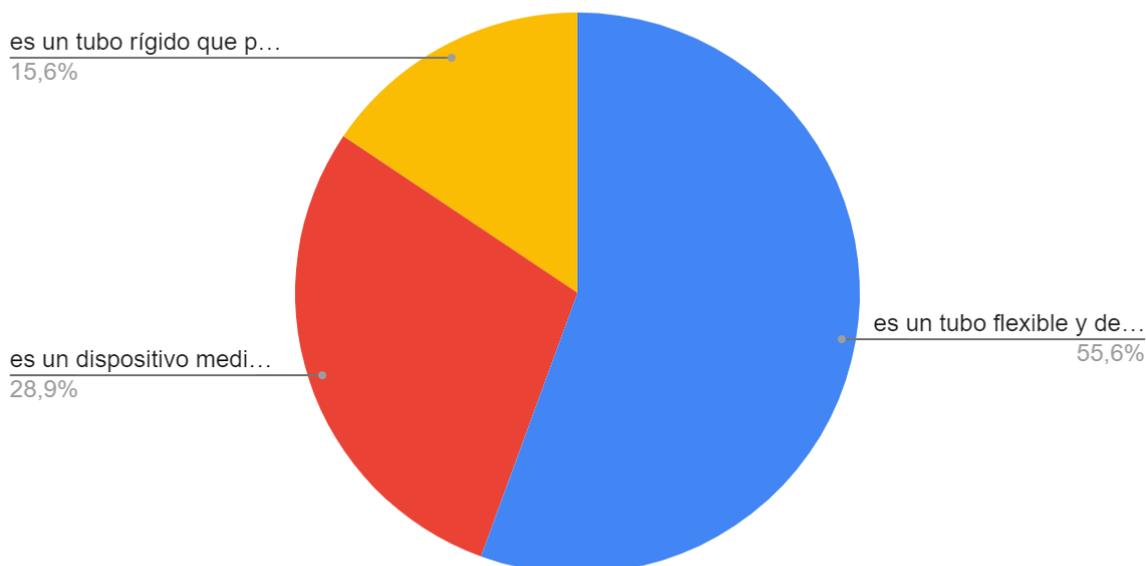
- El 55,6% tiene formación de grado.
- El 42,2% tiene formación pregrado.
- El 2,2% posee un título universitario de auxiliar de enfermería.

La formación académica en Argentina, ofrece dos niveles de formación, el nivel universitario que incluye al pre grado (enfermeros), al grado(licenciados) y un nivel no universitario que incluye a los auxiliares de enfermería. Existe la necesidad de que las enfermeras que se desempeñan en estas áreas cumplan el perfil planteado en estos servicios. “Las competencias que abordan en su entorno laboral las enfermeras de cuidados intensivos (UCI), han aumentado con la adquisición de nuevas responsabilidades asociadas a cuidados y dispositivos a realizar al paciente crítico” Yeray et.al (2019).

En el siguiente apartado se muestran los resultados de la variable conocimiento sobre colocación de sonda orogástrica en neonatos. Las sub dimensiones estudiadas fueron, definición de la sonda, material de la sonda, técnica de medición, posición anatómico correcta y corroboración de SOG.

Gráfico N°3 : Definición de la sonda orogástrica

¿Qué es una sonda orogástrica?

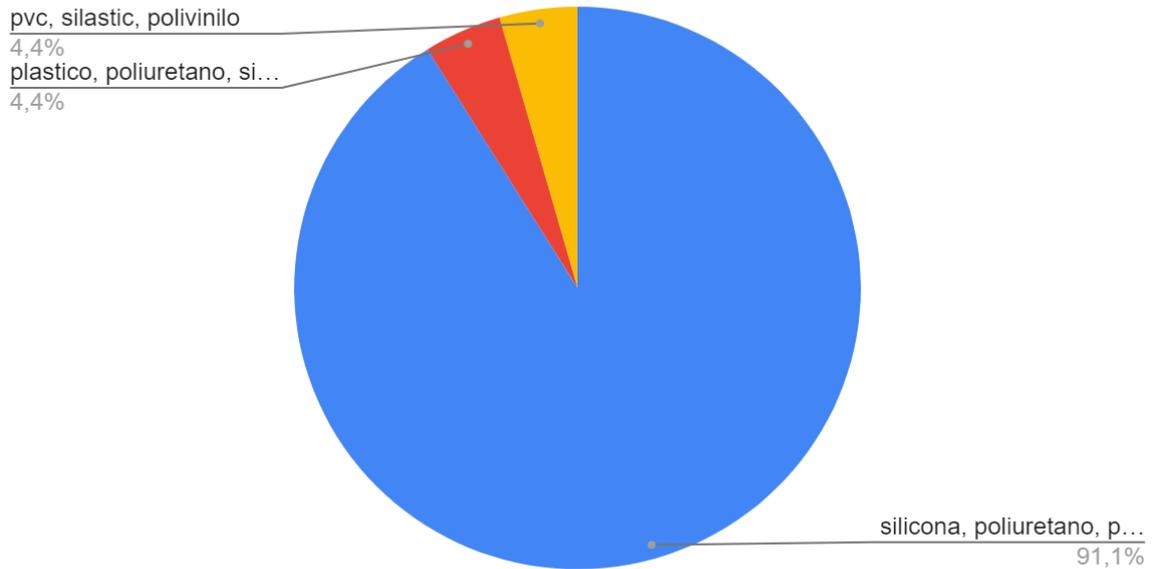


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Con respecto al concepto de SOG el 55,6% respondió correctamente la pregunta, definiendo lo que es una sonda orogástrica, el 15,6% eligió la opción que era un tubo rígido que permite el traspaso de leche humana o de fórmula al estómago y el 28,9% que era un dispositivo médico que se utiliza para alimentación enteral (AE).

Gráfico N°4 : Material de la sonda

¿De que material son las sondas que se encuentran en el mercado?

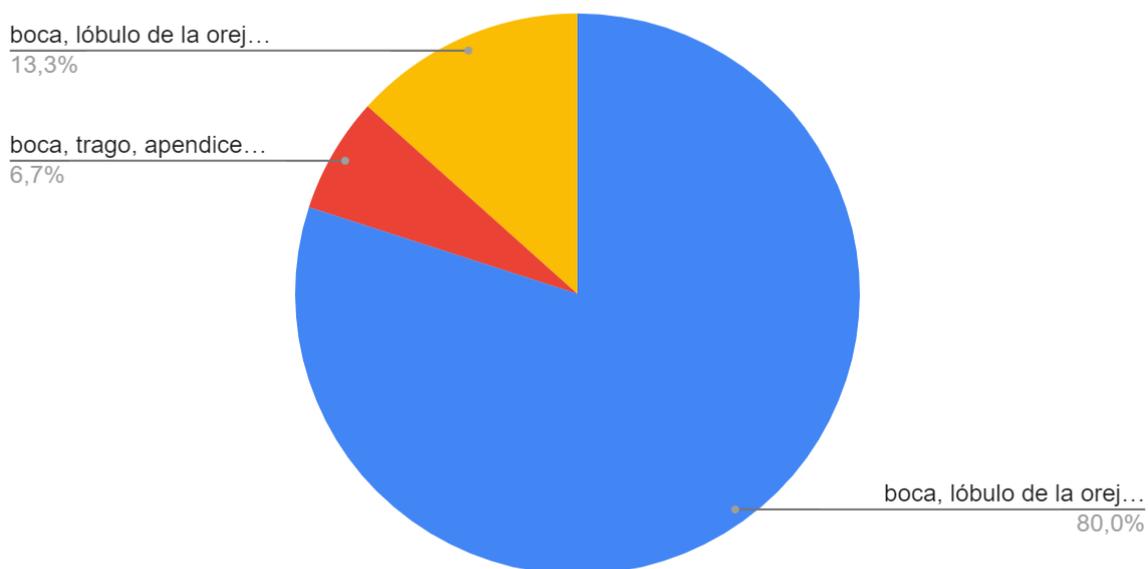


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

La casi totalidad 91,1% de los encuestados identificó correctamente los diferentes tipos de materiales de sondas orogástrica que existen en el mercado, el 4,4% señaló que la sondas son de plásticos, poliuretano, silicona y 4,4 respondió que son de PVC, silastic y polivinilo.

Gráfico N°5 : Técnica de medición

¿Cómo se mide la sonda orogástrica en un neonato?

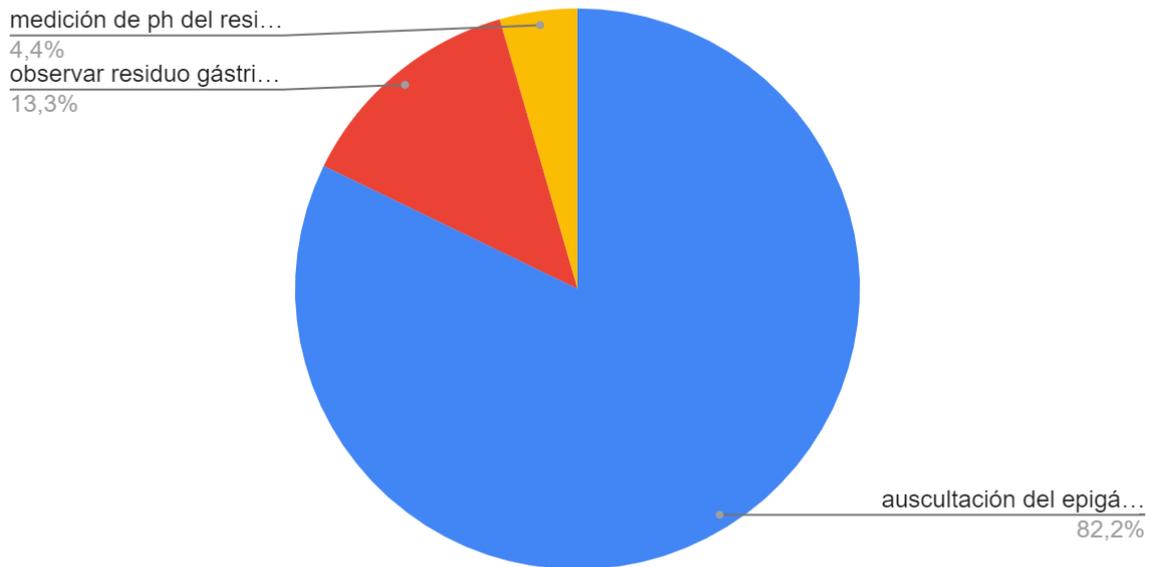


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Como observan en el gráfico el 80% de un total de 45 encuestados respondieron que la técnica de medición de la sonda orogástrica es NEX, contrariamente sólo 13,3% respondió asertivamente, en cambio el 6,7% contestó una técnica inexistente.

Gráfico N°6 :Corroboración de sonda orogástrica

¿ Qué método conoce para comprobar que la SOG se encuentra alojada en estomago ?

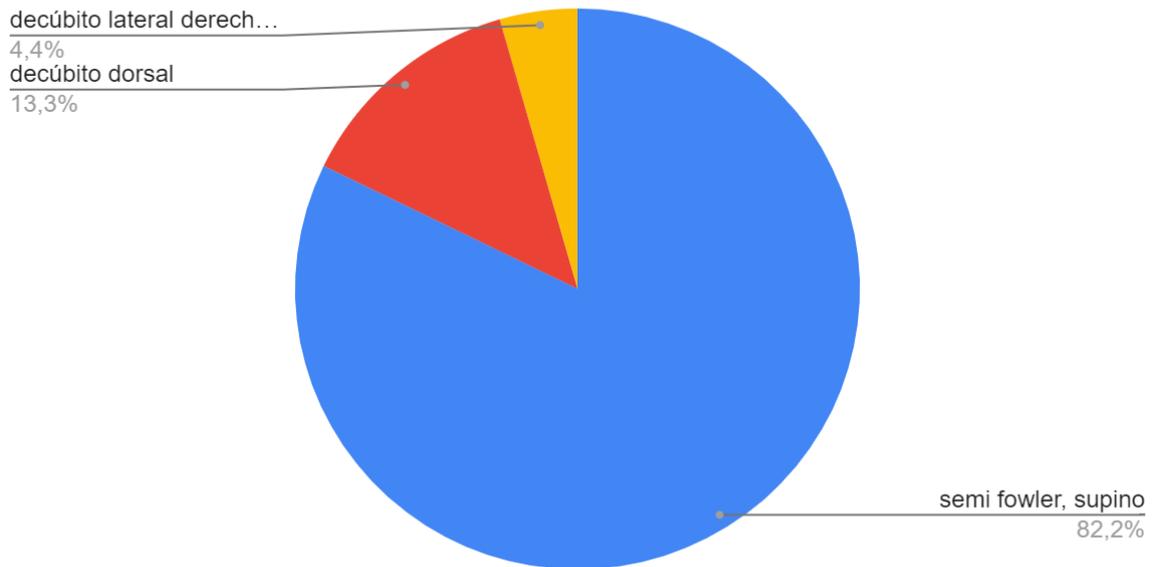


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Se puede observar en el gráfico que la mayoría de los encuestados 82,2% indican que el método de comprobación de la SOG es auscultación del epigástrico, control de radiografía. Del mismo modo, se observa que 4,4 % señala la medición de pH del residuo gástrico, mientras que la respuesta observar residuo gástrico y control radiográfico presentó el 13,3%.

Gráfico N°7: Posición anatómico

¿ En que posición coloca al bebe durante el procedimiento?



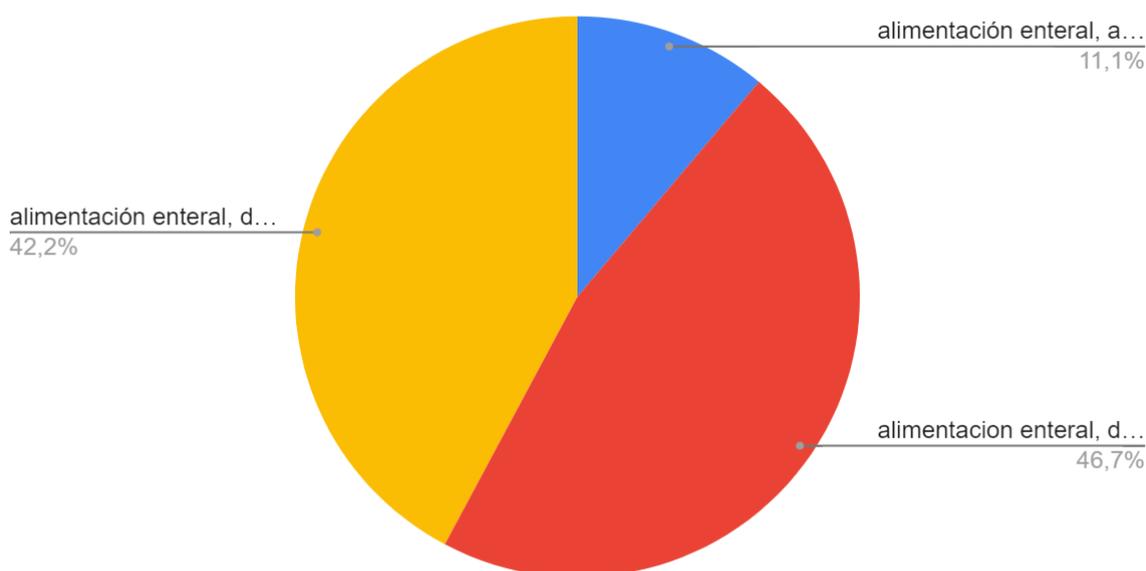
Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

La posición en la que se coloca al paciente durante el procedimiento disminuye los riesgos de pasaje hacia tráquea, el 82,2% de los encuestados respondió que debía colocar al bebe en posición supino o semi fowler, respondiendo correctamente a las recomendaciones para realizar el procedimiento, el 13,3% en decúbito dorsal y el 4,4% en decúbito lateral derecho.

A continuación, se exponen los resultados para la variable conocimientos sobre fines terapéuticos de la sonda orogástrica en recién nacidos, las sub dimensiones presentadas fueron: descompresión gástrica, vaciamiento gástrico, alimentación enteral, administración de medicación VO, recomendación de sonda por peso.

Gráfico N°8: Fines terapéuticos

¿ Cuáles son los fines terapéuticos que tiene la sonda orogástrica en los neonatos?



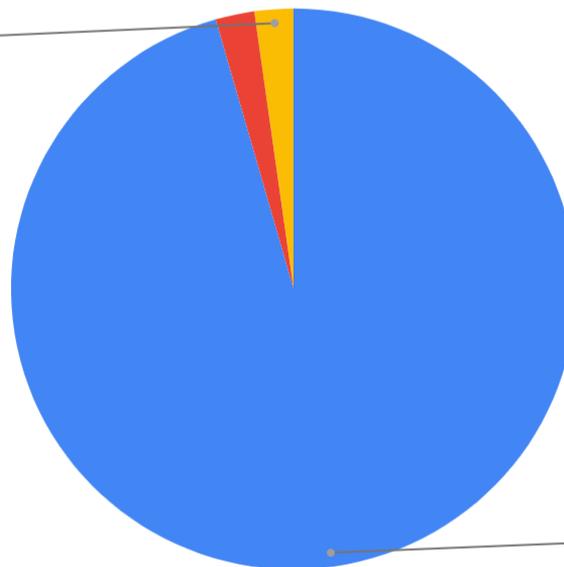
Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.-

El 42,2% de los enfermeros que participaron de la encuesta señalaron que la sonda orogástrica tiene como finalidad terapéutica la AE, la descompresión gástrica y la administración de medicación, mientras que 11,1% respondió que es utilizada para la AE, administración de medicación, vaciamiento gástrico, administración de micro y macronutrientes, así mismo el 46,7% identificó correctamente los fines terapéuticos de la SOG.

Gráfico N°9 : Sonda orogástrica y alimentación enteral

¿Qué tipo de sonda utiliza para administrar aporte enteral?

K30 calibre 2,8 mm Fr.8.
2,2%



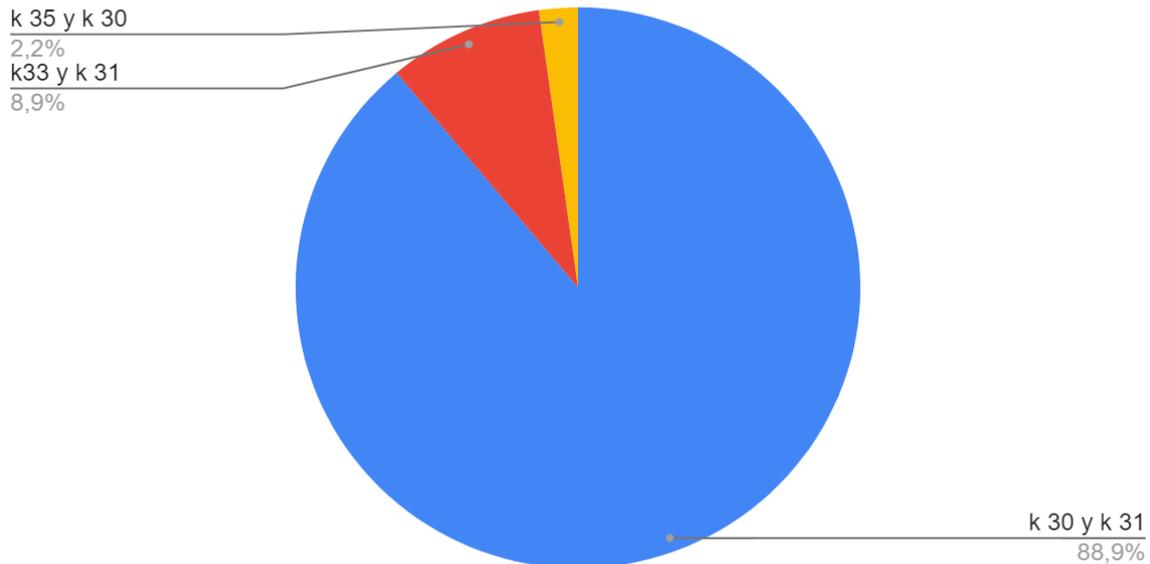
K33 calibre 2 mm Fr. 6.
95,6%

Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.-

Las sondas para nutrición son las de diámetros pequeños, K 35 calibre 1,4 mm Fr 4. K33 calibre 2 mm Fr. 6. Casi la totalidad de los encuestados el 95,6% respondió que para alimentación enteral es recomendada la SOG k 33, por otra parte, el 2,2% sonda K 30 y el 2,2% sonda K31.

Gráfico N°10: Vaciamiento gástrico

¿Qué tipo de sonda utiliza para vaciamiento gástrico?

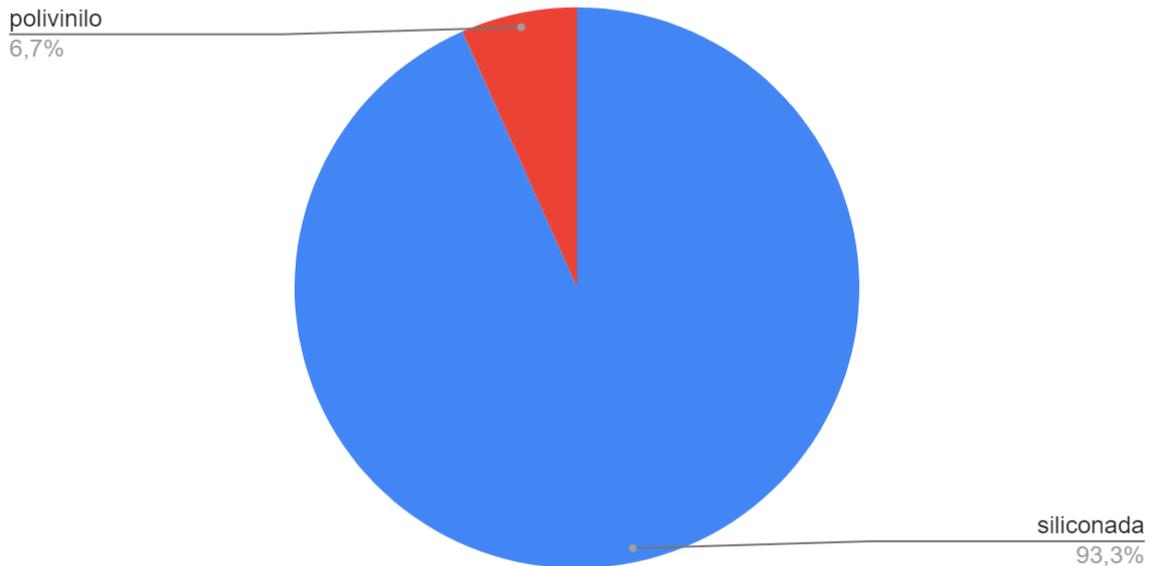


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Las sondas de mayor calibre son K31 calibre 2,3 mm 7 fr, y K30 calibre 2,8 mm Fr.8. Son de elección para tratamiento de distensión abdominal o aspirado gástrico. La mayoría del personal encuestado el 88,9% distinguió que la sonda utilizada para vaciamiento gástrico es K31 Y K 30, mientras que el 8,9% respondió k33 y k31, por otra parte, el 2,2% eligió como opción k35 y k30.

Gráfico N°11: Sonda orogástrica y peso del RN

Los recién nacidos menores de 1500 gr se recomienda una sonda orogástrica de:



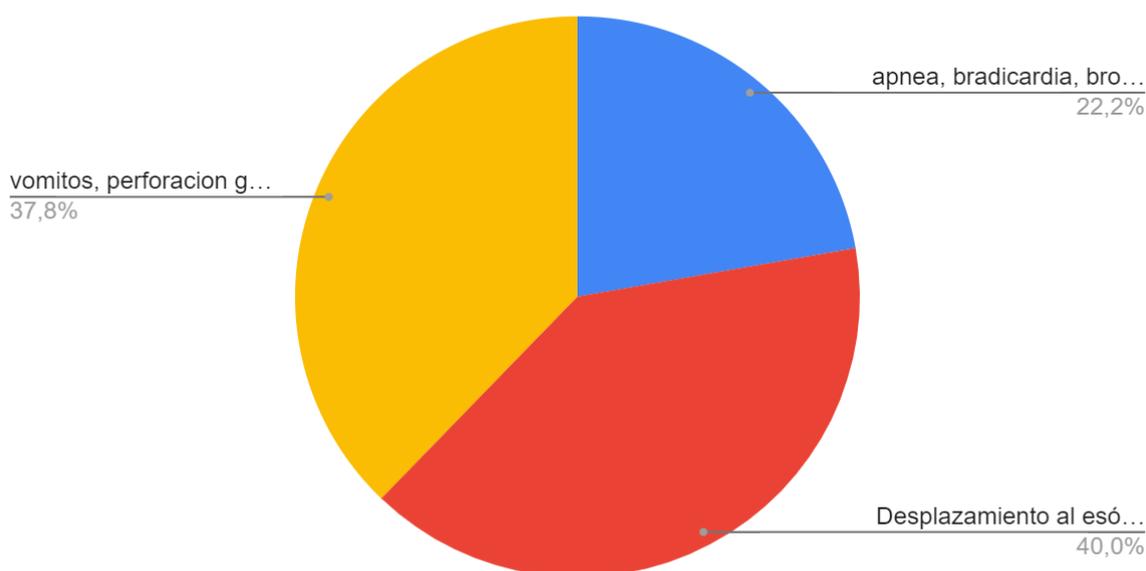
Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Los recién nacidos menores de 1,500 gr son neonatos que van a tener internaciones prolongadas, las sondas de este material son flexibles, ligeras y no reaccionan con el contenido gástrico. En el gráfico se puede observar que la totalidad de los encuestados el 93,3% seleccionó la recomendación de SOG para menores 1,500 gr, mientras que el 6,7% contestó sonda de polivinilo, no se obtuvo respuesta para sonda de poliuretano.

Los resultados descritos abajo son de la variable conocimientos de cuidados de enfermería sobre sonda orogástrica, las sub dimensiones propuestas son los elementos necesarios para el procedimiento, valoración clínica, complicaciones, eventos adversos, recambio de sonda orogástrica por material, registros y fijación.

Gráfico N°12: Complicaciones de la sonda orogástrica

¿ Qué complicaciones puede aparecer en el recién nacido durante el procedimiento de...

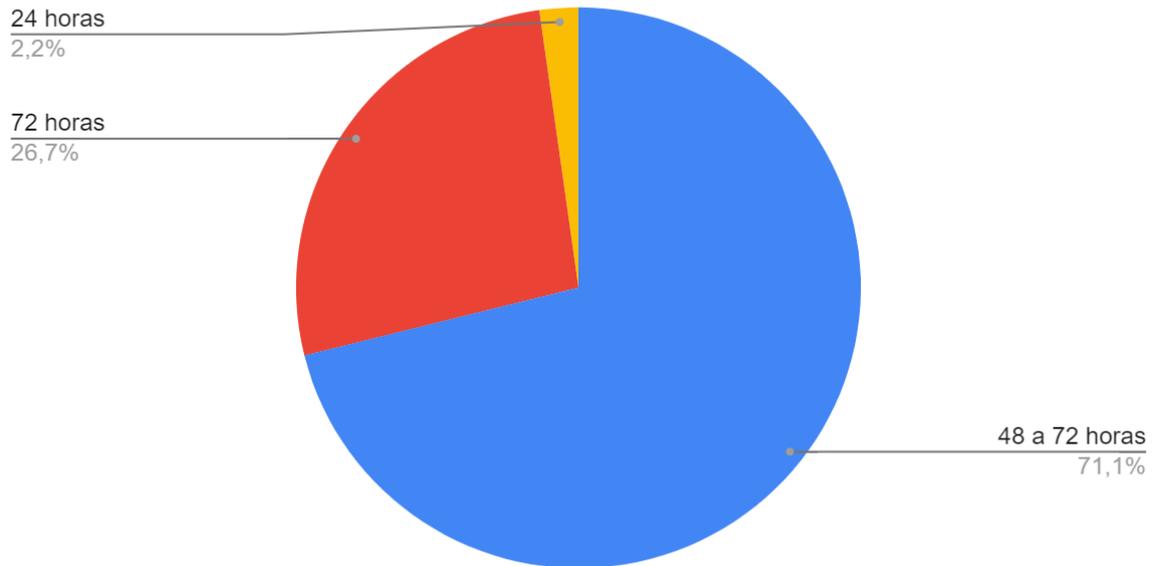


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

En el gráfico se puede apreciar que el 40% de la muestra respondió correctamente las complicaciones que puede aparecer durante el procedimiento de colocación de sonda orogástrica, mientras que el 22,2% señaló la apnea, bradicardia, bronco aspiración y daño a la mucosa, así mismo el 37,8% determinó los vómitos, la perforación gástrica, daño a la mucosa y bradicardia como complicaciones.

Gráfico N°13: Recambio de sonda por material

¿ Cada cuanto se cambian las sondas de polivinilo?

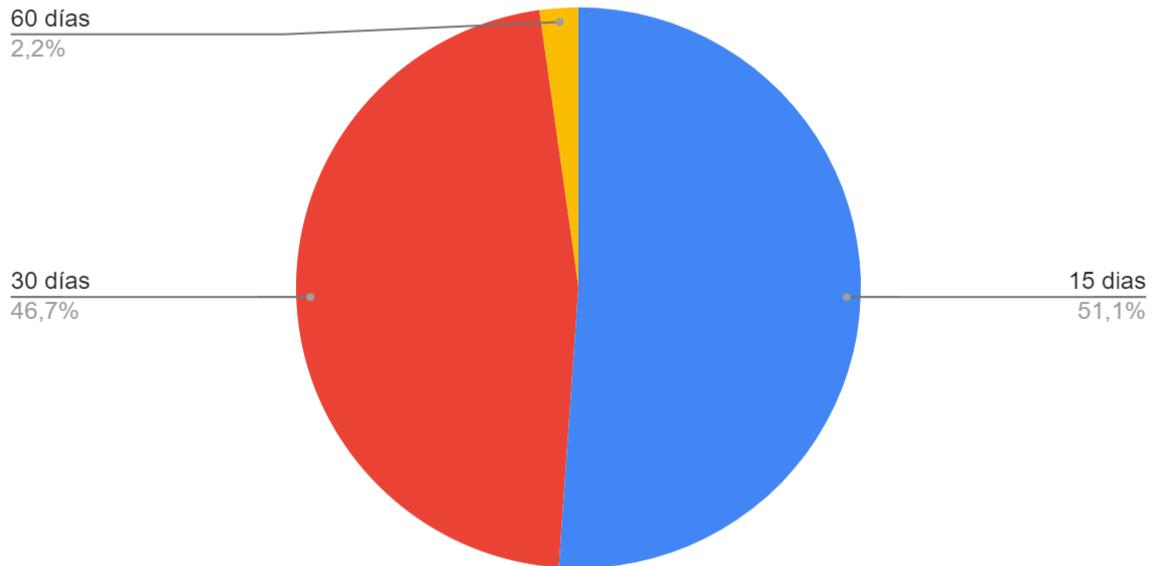


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Con respecto a cada cuanto se cambian las sondas de material de polivinilo (PVC), el 71,1% de los encuestados respondió que duran entre 48 a 72 horas, mientras que el 26,7% selecciono la opción que duran 72 horas y tan solo el 2,2% que se cambian cada 24 horas.

Gráfico N°14: Recambio de sonda por material

¿Cada cuanto se cambian las sondas siliconadas?



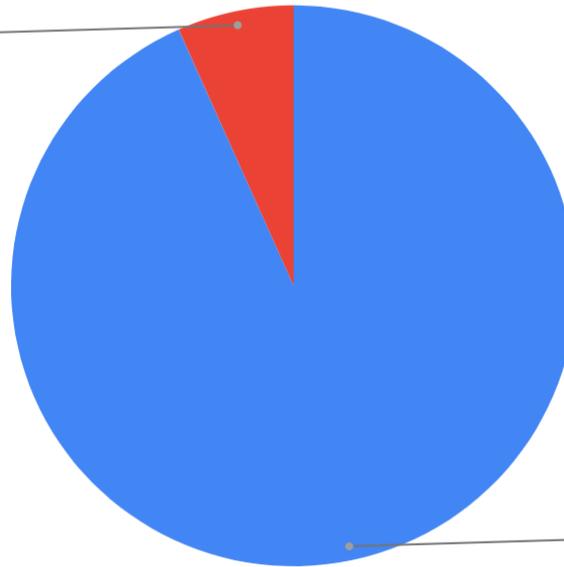
Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

En cuanto al cambio de las sondas siliconadas el 51,1% respondió que se cambian cada 15 días, mientras que el 2,2% cada 60 días, por otra parte, el 46,7% contestó que se cambian cada 30 días.

Gráfico N°15: Registro

¿Una vez finalizado el procedimiento de colocación de sonda orogástrica que debe hacer?

rotular con fecha y hora
6,7%



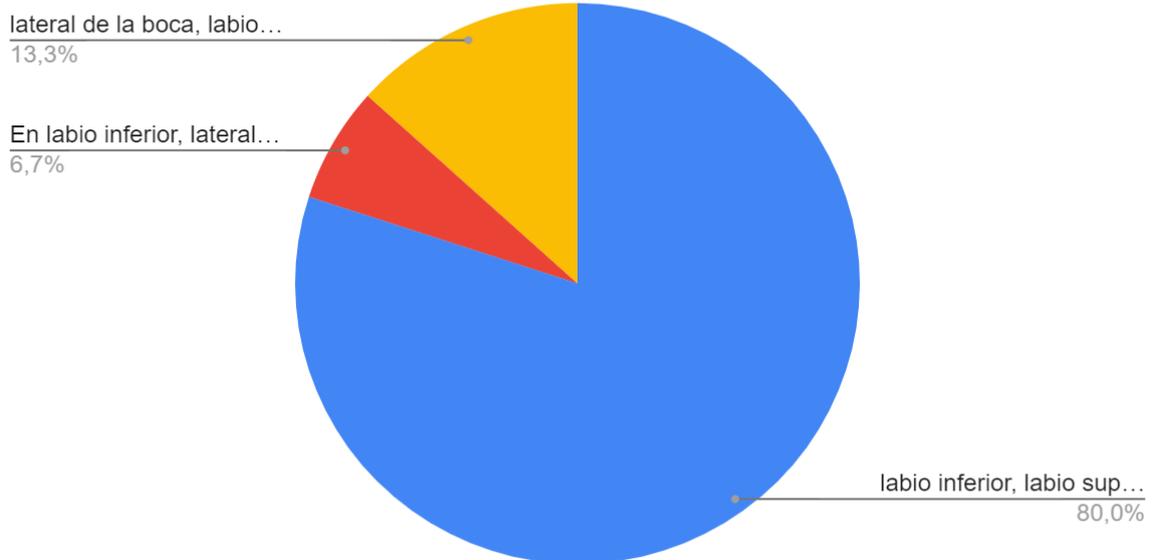
rotular con fecha, hora...
93,3%

Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Acerca de lo posterior que debe hacer el enfermero una vez finalizado el procedimiento, se puede observar en el gráfico que casi la totalidad 93,3% respondió que se debe rotular con fecha, hora y registrar en hoja de enfermería y el 6,7% que se debe rotular con fecha y hora, no se obtuvieron otras respuestas.

Gráfico N°16: Fijación de sonda orogástrica

¿Cómo se fija la sonda orogástrica?

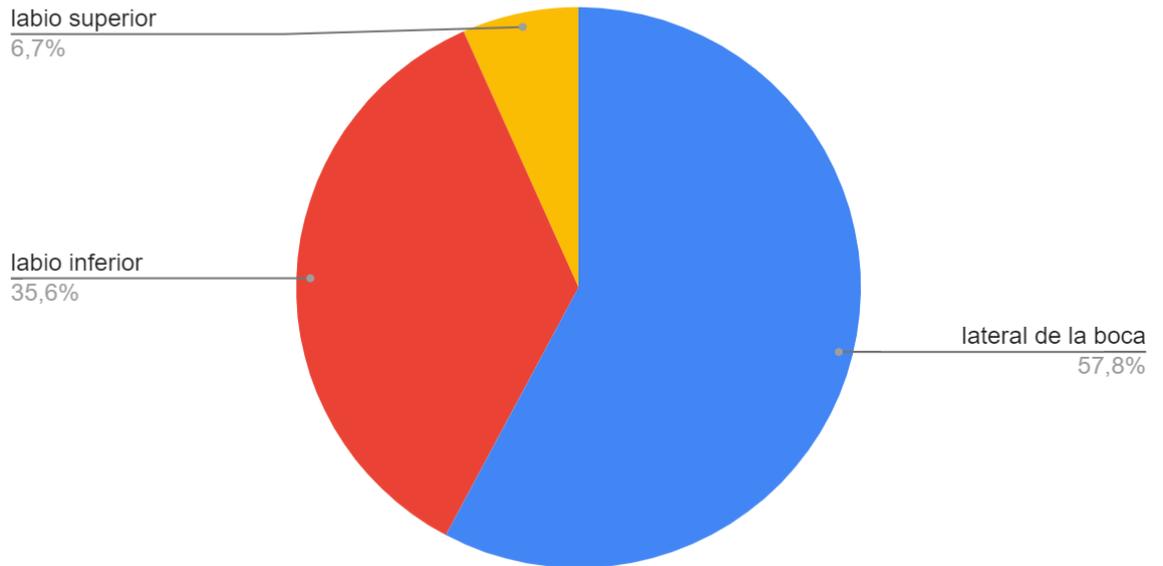


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

En relación a la zona donde se fija la sonda orogástrica, el 80% respondió labio inferior y superior, mientras que el 13,3% contestó lateral de la boca y labio superior y el 6,7% eligió la opción inferior y lateral de la boca.

Gráfico N°17: Fijación y evento adverso

¿ Qué tipo de fijación tiene mas riesgo de desplazamiento?

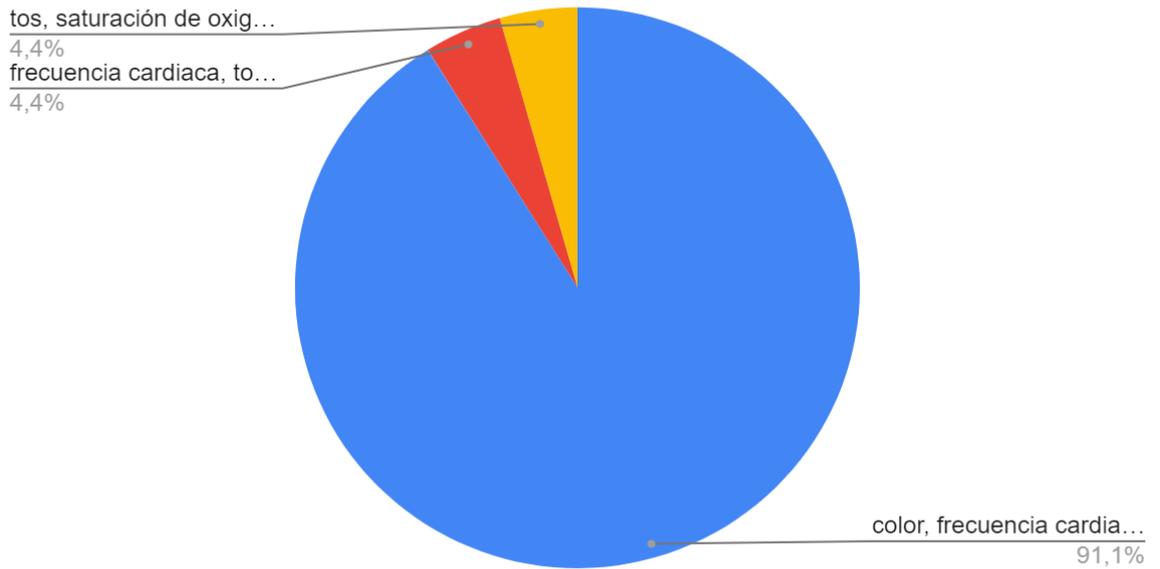


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

El 35,6% de los encuestados respondió que el tipo de fijación que tiene más riesgo de desplazamiento es labio inferior, mientras que el 6,7% contestó labio superior, contrariamente a la respuesta correcta, el 57,8% contestó lateral de la boca.

Gráfico N°18: Valoración clínica

¿ Qué observa en un neonato al momento de realizar el procedimiento?

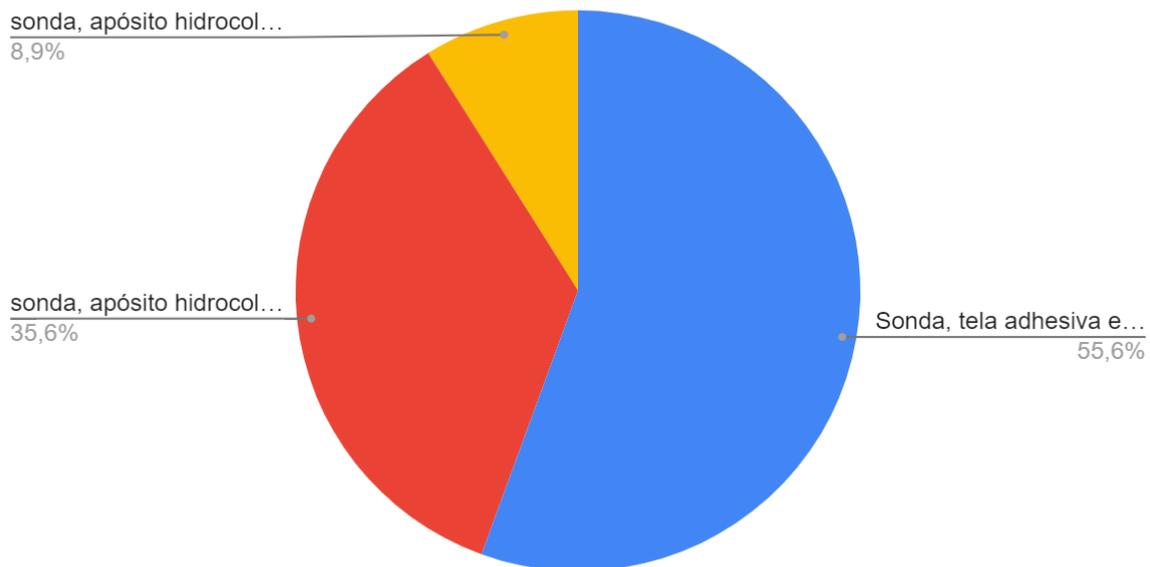


Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

La mayoría de los encuestados el 91,1% conoce los signos clínicos que observa en un neonato al momento de realizar el procedimiento, al contrario del 4,4% lo hace parcialmente, del mismo modo el 4,4 contesta la respuesta incompleta señalando la tos, la saturación de oxígeno y el color.

Gráfico N°19: Elementos para realizar el procedimiento

¿ Cuáles son los elementos que necesita reunir para realizar el procedimiento?



Fuente: resultados de encuesta Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023.

Se puede observar en el gráfico que el 55,6% del personal encuestado indica la respuesta correcta con respecto a los elementos que el personal de enfermería debe conocer para reunir el material necesario y llevar a cabo el procedimiento, mientras que el 35,6% responde la opción que le falta la tijera, agua destilada y jeringa de inferior numeración, del mismo modo el 8,9% contestó la opción que falta la tijera y presenta jeringa de mayor volumen.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

A continuación, se expone el análisis de frecuencias y porcentajes de las 5 preguntas realizadas para la dimensión colocación de SOG en neonatos y posterior se podrá observar la escala de valoración descriptiva que define el nivel de conocimiento.

Tabla N°1

Colocación de sonda orogástrica en neonatos

| Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|
| 1 | 4 | 8,9% |
| 2 | 17 | 37,8% |
| 3 | 19 | 42,2% |
| 4 | 5 | 11,1% |
| Total | 45 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se puede apreciar las siguientes puntuaciones:

- 4 personas obtuvieron una puntuación de 1, lo que representa el 8,9% del total encuestado.
- 17 personas obtuvieron una puntuación de 2, lo que equivale al 37,8% del total encuestado.
- 19 personas obtuvieron una puntuación de 3, lo que constituye el 42,2% del total encuestado.
- 5 personas obtuvieron una puntuación de 4, lo que corresponde al 11,1% del total encuestado.
- No se obtuvo el total de respuestas correctas en esta dimensión.

Escala de valoración descriptiva: Conocimiento Enfermero sobre colocación de SOG

Tabla °2

Conocimiento sobre colocación de sonda orogástrica en neonatos

| Valoración | Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|--------|------------|------------|
| Suficiente | 5 | | |
| Regular | 3 4 | 24 | 53,3% |
| Deficiente | 2 1 | 21 | 46,7% |
| Total | | 45 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar el conocimiento del personal de enfermería sobre la colocación de la sonda orogástrica en neonatos, se observa en la tabla N°2 que 24 enfermeros obtuvieron entre 3 y 4 puntos, lo que representa el 53,3% del personal de enfermería con un conocimiento regular. Por otro lado, 21 enfermeros obtuvieron entre 1 y 2 puntos, lo que equivale al 46,7% y muestra un conocimiento deficiente.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

Para la dimensión fines terapéuticos de la sonda orogástrica en neonatos se realizaron 4 preguntas, que presentaban 1 punto cada una, por cada respuesta correcta. En la tabla N°3 se podrá visualizar la frecuencia y porcentaje que se obtuvo de respuestas correctas. En la siguiente tabla proporcionada, se utilizó una escala de valoración ordinal similar a la anterior, donde se asignaron categorías numéricas (en este caso, valores del 1 al 4) para representar diferentes niveles de conocimiento sobre los fines terapéuticos de la sonda orogástrica en neonatos.

Tabla N°3

Fines terapéuticos de la sonda orogástrica en neonatos

| Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|
| 2 | 3 | 6,7% |
| 3 | 29 | 64,4% |
| 4 | 13 | 28,9% |
| Total | 45 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

- Un total de 13 personas respondieron todas las preguntas correctamente, lo que representa el 28,9% del total de encuestados.

- 29 personas obtuvieron una puntuación de 3, lo que equivale al 64,4% del personal encuestado.

- 3 personas obtuvieron una puntuación de 2, lo que representa el 6,7% del personal encuestado.

Escala de valoración descriptiva: Valoración del conocimiento enfermero sobre fines terapéuticos de la SOG

Tabla N°4

Conocimientos sobre fines terapéuticos de la sonda orogástrica en neonatos

| Valoracion | Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|--------|------------|------------|
| Suficiente | 4 | 13 | 28,9% |
| Regular | 3 2 | 32 | 71,1% |
| Deficiente | 2 1 | | |
| Total | | 45 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: al analizar los conocimientos que presenta el personal de enfermería con respecto a los fines terapéuticos que tiene la sonda orogástrica en neonatos, se puede observar en la tabla que 13 enfermeros obtuvieron 4 puntos, representando al 28,89% con conocimiento suficiente y se halló que 32 enfermeros obtuvieron entre 3-2 puntos, representando al 71,11% con conocimiento regular, no se obtuvieron datos para clasificar el conocimiento deficiente.

Para la dimensión cuidados de enfermería sobre sonda orogástrica se realizaron 8 preguntas, se puede apreciar en la N° 5 la distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de conocimiento del personal de enfermería en este aspecto específico. La siguiente tabla presenta la valoración de los conocimientos sobre cuidados de enfermería en el procedimiento de sonda orogástrica en neonatos.

Tabla N°5

Cuidados de enfermería sobre el procedimiento de sonda orogástrica en neonatos

| Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|
| 2 | 3 | 6,7% |
| 3 | 1 | 2,2% |
| 4 | 8 | 17,8% |
| 5 | 16 | 35,6% |
| 6 | 11 | 24,4% |
| 7 | 4 | 8,9% |
| 8 | 2 | 4,4% |
| Total | 45 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°5 se refleja que:

- 3 personas respondieron 2 preguntas correctas, siendo 6,7% del total de encuestados.
- 1 persona obtuvo 3 puntos, siendo 2,2% de 45 encuestados.
- 8 personas obtuvieron 4 puntos siendo el 17,8% del total encuestado.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

- 16 personas respondieron 5 preguntas bien, por tanto, representa al 35,6% de la población.
- 11 personas obtuvieron 6 respuestas correctas, siendo el 24,4% de la población encuestada.
- 4 personas obtuvieron 7 puntos siendo el 8,9% de los encuestados.
- 2 personas obtuvieron 8 puntos siendo el 4,4% de la población.

Escala de valoración descriptiva: Valoración del conocimiento enfermero sobre cuidados de enfermería en la SOG

Tabla N° 6

Conocimientos sobre cuidados de enfermería en sonda orogástrica en neonatos

| Valoración | Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|--------|------------|------------|
| Suficiente | 8 7 | 6 | 13,3% |
| Regular | 6 3 | 36 | 80,0% |
| Deficiente | 2 3 | 3 | 6,7% |
| Total | | 45 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En relación al conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre cuidados ejercidos en los neonatos con sonda orogástrica se analizó que 6 enfermeros obtuvieron entre 7-8 puntos, representando el 13,3% del personal de enfermería con conocimiento suficiente, 36 enfermeros alcanzaron entre 3-6 puntos representando al 80% con conocimiento regular y 3 enfermeros obtuvieron entre 1-2 puntos, representando el 6,6% con conocimiento deficiente.

DISCUSIÓN

De los datos sociodemográficos, se desprende que la mayoría del personal de enfermería son licenciados, el 46,7% de ellos cuenta con una experiencia de más de 8 años en la atención de neonatos, desempeñándose en áreas de neonatología.

Se describe qué conocimientos posee el personal de enfermería acerca de la colocación de sonda orogástrica en los recién nacidos, respecto al concepto de SOG el 55,6% del personal de enfermería definió la sonda según Domínguez Dieppa (1999) como un tubo delgado, flexible, hueco y largo que se introduce por una fosa nasal o por la boca, pasa por la garganta y se prolonga hasta el estómago alojando en él, el punto más distal de la misma que alberga el orificio de desembocadura de la sonda.

Sin embargo, el 44,7% del personal de enfermería relaciona la definición de sonda a uno de sus fines terapéuticos como es la alimentación enteral, el estudio de Caguara (2019) presentó que el 47% del personal conocía la definición inserción de SOG, coincidiendo con los resultados obtenidos, cabe aclarar que se presentó una limitación en el entrecruzamiento de datos, debido que el enfoque sobre los conocimientos cognitivos que toma la autora son desde una perspectiva de SOG en el soporte nutricional enteral en neonatos.

A cerca de la medición de la longitud de la sonda orogástrica el 80% del personal utiliza la técnica NEX. Según Tomas et al. (2021) La técnica validada para nasogástrica u orogástrica es NEMU por sus siglas en inglés hace referencia a boca/nariz, lóbulo de la oreja, cicatriz umbilical (Nose-Earlobe-Mid Umbilicus). El método NEX, no es recomendado, ya que la sonda se queda alojada en zonas altas del estómago y produce reflujo gastroesofágico, vómitos e incluso daños en la mucosa gástrica. Barbosa Días, et al. (2017).

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

A pesar de ello, el estudio de Márquez, et al. (2018) concluyó antes de la intervención educativa que el 34,2% del plantel de enfermería utilizaba NEMU para medir la longitud de la sonda, este resultado concuerda con lo que se halló, ya que solo el 13,3% del personal de enfermería de la UCIN del HCR conoce el método NEMU para medir la SOG, siendo un número inferior de enfermeros que conocen la práctica basada en evidencia. Como señala Benner, (2015) el enfermero asistencial produce conocimiento mediante la práctica y la teoriza con la evidencia, demostrando que se debe pensar la práctica para desarrollar cabalmente una actitud reflexiva ante las situaciones enfrentadas en el día a día en sus cuidados, lo que se traduce en reducir su estancia hospitalaria, aumentar la seguridad del paciente y reducir costos.

De manera similar se obtuvo que para comprobar la sonda orogástrica el 82,2% del personal de enfermería conoce la insuflación de aire en el estómago como método de comprobación para verificar su posicionamiento, según Soares et al. (2020) el método más fiable para verificar la sonda orogástrica es la radiografía, la medición del Ph y observar el retorno de contenido gástrico por la sonda.

De igual manera Barboza Días et al. (2017) indica que la práctica de insuflación de aire con una jeringa a través de esta mientras se ausculta con un estetoscopio el epigastrio, ya debería de haber sido abandonada, este método no debe ser utilizado en neonatos ya que no es fiable para confirmar una correcta ubicación de la sonda y, además, aumenta la distensión gástrica, lo cual se debe evitar especialmente en prematuros.

A pesar de utilizarse la SOG en neonatos como coadyuvante en diferentes terapéuticas se obtuvo como resultado que el 53,3% del personal no identificó el para qué se usa la sonda, más de la mitad no contempló el vaciamiento gástrico y la descompresión gástrica como fines terapéuticos de la SOG, según López, et al. (2016) el uso de SOG tiene diferentes objetivos y está indicada para función nutricional, vaciamiento de residuo, descompresión gástrica y administración de medicación VO.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

Por el contrario, se encontró que los enfermeros identificaron que tipo de tamaño de sonda se debía seleccionar para el vaciamiento gástrico y la AE. En este punto, se presentó una debilidad en la investigación, ya que quedan cuestiones sin preguntar que profundizará sobre el manejo de la SOG de acuerdo a las terapéuticas aplicadas, además de encontrarse escasa bibliografía sobre el tema, como afirma Soares, et al. (2020) existe en la literatura poco material específico sobre el concepto, el uso y cuidado de la sonda orogástrica.

En cuanto a describir los cuidados de enfermería que se brindan a los neonatos con sonda orogástrica, se halló que el 40% del personal de enfermería conoce las complicaciones que puede aparejar el uso de SOG y el otro 60% las conoce parcialmente. Según Talavera et al. (2018) las complicaciones que se pueden hallar durante la colocación y posterior a esta son, apnea, bradicardia, hipoxia, perforación gástrica por el material, desplazamiento para el esófago o tráquea, posición incorrecta, bronco aspiración, reflujo gastroesofágico, daño por fricción de la mucosa, vómitos.

Según Motta et al. (2021) estas complicaciones son mecánicas, generando los eventos adversos relacionados con sondas nasogástricas y/o nasoenterales, pero utilizada en adultos, y señala que son relativamente comunes. No se halló evidencia científica de eventos adversos relacionados al uso de sonda en neonatos, pero tomando en cuenta a Wallace y Stewart (2014) que concluyen que gran parte de la práctica actual se ha tomado prestada o se ha modificado de la práctica en niños mayores y adultos. Se remarca la necesidad de “la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención de la salud para diseñar e implementar barreras de seguridad y desarrollar estrategias para reducir el daño innecesario asociado a la asistencia sanitaria” OMS.

Con respecto a cada cuanto se cambian las sondas de material de cloruro de polivinilo (PVC), el 71,1% del personal encuestado conoce el tiempo sugerido para su reemplazo, según los autores Su PH, et al. (2012) la sobre exposición en estómago repercute en la liberación de compuesto químico y tóxico presente en el material, se tornan rígidas cuando son expuestas al

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

ambiente ácido del estómago, aumentando el riesgo de aparición de un evento adverso en el RN. Los resultados concuerdan con lo informado por Sea Huanca (2019) quien concluye que el 92% del plantel de enfermería identificó el cambio de sonda de PVC cada 48/72 horas.

En cuanto al cambio de las sondas siliconadas el 51,1% desconoce el tiempo de permanencia de ese tipo de material, según Massó et al. (2008) La práctica clínica en enfermería supone tanto habilidades como conocimientos que deben ser puestos en práctica para la prestación de cuidados de calidad. Las sondas de silicona son utilizadas en recién nacidos de menos de 1.500 gramos de peso y permiten que el proceso de nutrición enteral sea de larga duración sin tener que intervenir continuamente durante su internación, debido a sus características el tiempo máximo de permanencia en el neonato es de 30 días. Realizar prácticas basadas en la evidencia mejora la seguridad del paciente y los resultados clínicos, disminuyendo los costos sanitarios.

En relación a la zona donde se fija la sonda orogástrica, el 80% del personal conoce el lugar anatómico para fijar la sonda en neonatos. Una sonda fijada correctamente tiene menor riesgo de ser desplazada, la zona de elección para fijar la sonda es el labio superior, cuando no es posible por estar con soporte ventilatorio se fija en labio inferior, presentando de esta forma mayor riesgo de desplazamiento. “Además, los tubos colocados por vía oral pueden desplazarse más fácilmente, puesto que puede ocurrir un lazo en el interior de la boca” Soares, et al. (2020).

Sin embargo, al consultarles qué tipo de fijación tiene más riesgo de desplazamiento el 57,8% del personal contestó lateral de la boca. Por lo tanto, los enfermeros identifican la zona de fijación, pero más de la mitad no establece relación entre la zona de fijación estandarizada para la población neonatal y el riesgo de la sonda a desplazarse.

En cuanto a los elementos necesarios que debe reunir el enfermero para realizar el procedimiento el 55,6% conoce cada elemento, mientras que el 44,5% no tiene en cuenta la tijera, siendo un elemento excluyente para armar la fijación. Estos datos coinciden con lo encontrado por las autoras Sea Huanca y Caiguara, sin embargo, se aclara que los datos que analizaron de

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

fijación de la SOG y el material reunido previo a la colocación, fue llevado a cabo desde una metodología observacional.

La principal limitación de este estudio fue la dificultad para encontrar suficiente evidencia científica que hiciera referencia al conocimiento del personal de enfermería sobre la sonda orogástrica en neonatos internados en UCI. A pesar de haber utilizado descriptores de búsqueda específicos, no se puede descartar la posibilidad de que la inexperiencia de la investigadora haya influido en una estrategia de búsqueda subóptima. La disponibilidad limitada de literatura científica en este campo puede haber afectado la amplitud de los datos disponibles para el estudio.

Otra limitación significativa de este estudio se relaciona con la metodología utilizada. Se reconoce que el enfoque se centró principalmente en la recopilación de datos basados en conocimientos declarativos, es decir, lo que el personal de enfermería afirmaba saber. Hubiera sido beneficioso incluir un análisis del conocimiento práctico, que permitiera no solo responder a la pregunta "qué cuidados y cómo deben darse", sino también observar cómo se aplican realmente estos cuidados en la práctica clínica.

Se sugiere ampliar el estudio utilizando una metodología observacional que pueda aportar una perspectiva adicional. La observación directa de las prácticas y procedimientos del personal de enfermería en situaciones reales de atención puede proporcionar datos valiosos y un entendimiento más completo de cómo se aplican los conocimientos y habilidades en la práctica clínica.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIÓN

En este estudio se describió información valiosa sobre el conocimiento del personal de enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Castro Rendón (HCR) en relación a la colocación, fines terapéuticos y cuidados de enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos.

En cuanto a los conocimientos sobre la colocación de SOG, este estudio reveló que el personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento regular. Sin embargo, es importante destacar que se identificaron aspectos específicos en los cuales se evidenciaron deficiencias significativas.

Uno de los aspectos de preocupación se relaciona con la técnica utilizada para medir la sonda. Los enfermeros participantes en este estudio mostraron respuestas incorrectas en relación con la medición precisa de la longitud de la sonda, un paso esencial para evitar la inserción incorrecta. Esta carencia de conocimiento en un procedimiento básico puede tener implicaciones significativas en la seguridad y el bienestar de los neonatos.

Otro aspecto en el que se identificaron deficiencias está relacionado con el método de comprobación utilizado para verificar la ubicación correcta de la SOG. La identificación incorrecta de este proceso crítico puede llevar a complicaciones graves, como la bronco aspiración, reflujo gastroesofágico, entre otros. La necesidad de una comprensión más sólida y una aplicación adecuada de este procedimiento es evidente.

En relación a las diferentes terapéuticas que puede tener la SOG, se identificó que el personal de enfermería presenta un conocimiento regular en lo que respecta a los fines terapéuticos de la sonda orogástrica (SOG) en recién nacidos.

Un hallazgo importante es que la mayoría de los enfermeros no identificaron el vaciamiento gástrico y la descompresión gástrica como posibles fines terapéuticos de la SOG en

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

recién nacidos. Esta revelación acentúa la necesidad de una mayor educación y concienciación en relación con la versatilidad de esta intervención, que va más allá del soporte nutricional. La sonda orogástrica desempeña un papel fundamental en la gestión de la función gástrica neonatal y su uso terapéutico abarca una variedad de aplicaciones que deben ser entendidas y aplicadas adecuadamente.

El hecho de que las investigaciones consultadas se hayan centrado principalmente en el aporte enteral de la SOG destaca una oportunidad valiosa para futuras investigaciones. Este estudio propone explorar más a fondo el uso terapéutico de la SOG en pacientes internados en la UCIN y contribuir al desarrollo de prácticas basadas en evidencia que mejoren la atención a los recién nacidos.

Por otra parte, se reveló que el personal de enfermería en el servicio de neonatología del HCR posee un conocimiento regular en lo que respecta a los cuidados de enfermería relacionados con la sonda orogástrica en neonatos, demostrando carencia de conocimiento en relación con el cambio de la sonda siliconada y la comprensión de los riesgos y complicaciones asociados al uso de la SOG en recién nacidos. Estos cuidados de identificación y prevención de los riesgos son fundamentales para garantizar la seguridad y el bienestar de los neonatos que requieren este procedimiento

Es importante destacar que el personal de enfermería en la UCIN es quien lleva a cabo este procedimiento con frecuencia, lo que subraya aún más la importancia de una formación sólida y actualizada. La atención de neonatos en la UCIN requiere de un conocimiento específico y de la capacidad de tomar decisiones seguras y reflexivas en situaciones clínicas complejas.

Este estudio implícitamente favorece a los neonatos que requerirán una SOG en el futuro, ya que resalta la necesidad de capacitar al personal de enfermería para brindar una atención segura y basada en la evidencia científica. Dado que los avances y las actualizaciones en cuidados neonatales están en constante evolución, la evaluación continua de los conocimientos y la

provisión de capacitaciones periódicas en los servicios son esenciales para prevenir problemas asociados con la atención de salud.

El objetivo de ofrecer capacitaciones no solo es promover el abordaje de lo identificado, sino también fomentar una cultura de práctica basada en evidencia. Los enfermeros deben estar preparados para modificar prácticas habituales en sus lugares de trabajo en función de la evidencia científica más actualizada.

RECOMENDACIONES

1. Capacitación Específica y Reforzamiento de Conceptos Clave:

- Implementar programas de capacitación específicos y periódicos que se centren en los aspectos críticos de la colocación, cuidados y fines terapéuticos de la sonda orogástrica en neonatos

- Reforzar conceptos clave, como la medición precisa de la sonda y la verificación de su ubicación, a través de sesiones de formación que incluyan ejercicios prácticos y simulaciones.

2. Protocolos y Procedimientos Estandarizados:

- Desarrollar y poner en práctica protocolos y procedimientos estandarizados para la colocación, cuidados y verificación de sonda orogástrica en neonatos.

- Asegurarse de que estos protocolos sean de fácil acceso y uso para todo el personal de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

- Argentina Ministerio de Salud Resolución 641/2012: Apruébase la Directriz de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cuidados Neonatales. Derógase la Resolución N° 306/02.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-641-2012-197943/texto>.
- Argentina. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Garantías de Calidad de la Atención Médica. Glosario de términos en Seguridad del Paciente (2015). -
<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n5a26.pdf>
- Badran, A. T., Hashish, M., Ali, A., Shokeir, M. A., & Shaaban, A. (2020). Erratum: Nasogastric versus Orogastric Bolus Tube Feeding in Preterm Infants: Pilot Randomized Clinical Trial. *American journal of perinatology*, 10.1055/s-0040-1714720. Advance online publication. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1714720>
- Caiguara Biquiña, Y. (2019). Competencias cognitivas y técnicas de enfermería en la instalación y mantenimiento de la sonda orogástrica en el recién nacido en la Clínica CEMES Primer Semestre 2019 (Doctoral dissertation).
- Carrillo Algarra, Ana Julia, García Serrano, Lucila, Cárdenas Orjuela, Claudia Marcela, Díaz Sánchez, Ingrid Rocío, & Yabrudy Wilches, Nataly. (2013). La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enfermería Global*, 12(32), 346-361. Recuperado en 22 de julio de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es&tlng=es
- Cruz, M.; Cruz, M.; Fernández, V. Cuidados de enfermería en la nutrición enteral del neonato. España. 2017. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/nutricion-enteral-del-neonato/>.

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

- Cirgin Ellett, ML, Cohen, MD, Perkins, SM, Smith, CE, Lane, KA y Austin, JK (2011). Predicción de la longitud de inserción para la colocación de sonda gástrica en recién nacidos. *Revista de enfermería obstétrica, ginecológica y neonatal: JOGNN* , 40 (4), 412–421. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01255.x>
- "Conocimiento". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/> Consultado: 22 de julio de 2022, 07:18 pm.
- De Guatemala, r. o. o. s. e. v. e. l. t., & de son, c. l. n. b. (2011) Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre la técnica de alimentación por sonda orogástrica al recién nacido de bajo peso al nacer, hospitalizado en el servicio de mínimo riesgo del departamento de maternidad del hospital.
- De Boer, J. C., Smit, B. J., & Mainous, R. O. (2009). Nasogastric tube position and intragastric air collection in a neonatal intensive care population. *Advances in neonatal care : official journal of the National Association of Neonatal Nurses*, 9(6), 293–298. <http://journals.lww.com/advancesinneonatalcare/pages/articleviewer.aspx?year=2009&issue=12000&article=00009&type=abstract>
- Domínguez Dieppa F. (1999) Guías de prácticas clínicas en neonatología, La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Días, F. D. S. B., Emidio, S. C. D., López, M. H. B. D. M., Shimo, A. K. K., Beck, A. R. M., & Carmona, E. V. (2017). Procedimientos de medición y verificación de posicionamiento de la sonda gástrica en recién nacidos: revisión integradora. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 25.
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado, Baptista Lucio “Metodología de la investigación”. 6ta edición. (2014).

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

- Irving SY, Lyman B, Northington L, Bartlett JA, Kemper C, Grp NPW. Nasogastric tube placement and verification in children: review of the current literature. Crit Care Nurse. [Internet] 2014 [cited April 1, 2015];34(3):67-78.
- Guerrero Márquez, G., Martínez Serrano, A., Gutiérrez Juárez, M., García Lozano, A., Mayordomo Casado, B., Inmaculada Torrijos Rodríguez, M., y Concepción Míguez Navarro, M. (2018). Eficacia de una intervención educativa para mejorar el conocimiento de las/os enfermeras/os sobre el sondaje gástrico en pediatría. Archivos argentinos de pediatría, 116(6), 402-408.
- López, M., Martínez, Y., Martínez, K., Pinzón, N., Roldán, J., & Trujillo, R. (2016). Manual de procedimientos de enfermería en las unidades neonatales. Bogotá. http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual_UCIN.pdf
- Maranon, A. Arreciado; Querol, MJ Estorach; Frances, S. Ferrer. (2011) La enfermera experta en el cuidado del paciente crítico según Patricia Benner. Enfermería intensiva. Vol. 22, no 3, p. 112-116.
- Motta, A. P. G. (2018). Eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica/nasoentérica em pacientes adultos: revisão integrativa da literatura.
- Revisiones de enfermería para bebés y recién nacidos Volumen 14, número 3, septiembre de 2014, páginas 103-108.
- Santana-Padilla, Y. G., Santana-Cabrera, L., Bernat-Adell, M. D., Linares-Pérez, T., alemán-González, J., & Acosta-Rodríguez, R. F. (2019). Necesidades de formación detectadas por enfermeras de una unidad de cuidados intensivos: un estudio fenomenológico. Enfermería Intensiva, 30(4), 181-191.
- Sea Huanca, E. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el procedimiento de nutrición enteral en el recién nacido prematuro Unidad de Neonatología, Caja de Salud Banca Privada Gestión 2019 (Doctoral dissertation).

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

- Sousa Soares, L., Freitas da Silva, G. R., & da Silva Machado, R. (2020). Análisis del concepto de sondaje orogástrico en neonatos prematuros, según el método evolutivo. *Horiz. enferm*, 91-106.
- Subcomisión de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente Sociedad Argentina de Pediatría (2015) Dra. Verónica Sabio Paza, Dr. Néstor D. Panattierib, Farmacéutica Cristina Godioc, Dra. María E. Rattod, Dra. Lucrecia Arpíe y Dra. Nora Dackiewiczze.
- Su, P. H., Chang, Y. Z., Chang, H. P., Wang, S. L., Haung, H. I., Huang, P. C., & Chen, J. Y. (2012). Exposure to di(2-ethylhexyl) phthalate in premature neonates in a neonatal intensive care unit in Taiwan. *Pediatric critical care medicine : a journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies*, 13(6), 671–677. <https://doi.org/10.1097/PCC.0b013e3182455558>
- Seguridad del paciente: glosario Arch Argent Pediatr 2015;113(5):469-472 /Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo.
- Tilquin, C., Ferrús, L., & Portella, E. (1992). Estrategias de medida de los cuidados de enfermería. *Gaceta sanitaria*, 6(29), 71-77.
- Talavera, L., Fernandez, F., & Paredes, R. N. (2018). Cuidados en enfermería: sonda orogástrica o nasogástrica. *Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá*, 2(3), 129-133. <https://www.sarda.org.ar/images/2018/5.%20Actualizacion.pdf> Noelia Rev. Hosp. Mat.
- Tomás, E. I., Liarte, L. B., Millán, P. A., Novell, J. F., Laadimat, H. E., & Bagüés, M. Z. (2021). Colocación de sonda enteral en neonatos: Pautas para enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(11), 452.
- Wallace, T. y Steward, D. (2014). Uso y cuidado de la sonda gástrica en la UCIN. *Revisiones de enfermería para recién nacidos e infantes*, 14 (3), 103-108. https://www.medscape.com/viewarticle/831962_4

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

- Watson, J., & McGuire, W. (2013). Nasal versus oral route for placing feeding tubes in preterm or low birth weight infants. The Cochrane database of systematic reviews, 2013(2), CD003952. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003952.pub3>

Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Dr. Eduardo Castro Rendón Neuquén 2023.-

ANEXOS:

CRONOGRAMA DE GANTT

| ACTIVIDAD | AÑO 2022 | | | | | | | | AÑO 2023 | | | | | |
|---|----------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|----------|------|-------|-------|---------|------------|
| | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | OCTUBRE | SEPTIEMBRE |
| Busqueda Bibliografica | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | |
| Planteamiento del Problema | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| Problema de investigación | | | | ■ | | | | | | | | | | |
| Objetivo | | | | | ■ | | | | | | | | | |
| Justificación | | | | | ■ | | | | | | | | | |
| Hipotesis | | | | | ■ | | | | | | | | | |
| Objetivos | | | | | ■ | | | | | | | | | |
| Marco teorico | | | | | | ■ | | | | | | | | |
| Diseño metodologico | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | |
| Definición de Variables | | | | | | | ■ | | | | | | | |
| Diseño de Instrumentos | | | | | | | | ■ | | | | | | |
| Gestión de Cartas de Autorización | | | | | | | | | ■ | | | | | |
| Recolección de datos | | | | | | | | | | | | ■ | | |
| Aplicación de instrumentos | | | | | | | | | | | | ■ | | |
| Procesamiento, tabulación e interpretación de datos | | | | | | | | | | | | | ■ | |
| Elaboración de informe final | | | | | | | | | | | | | ■ | |
| Conclusión | | | | | | | | | | | | | | ■ |

ANEXO I

Cuestionario: <https://forms.gle/WzvJLc3m3gbnigJQ6>

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSedk2bHWP4o1-U2u-](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSedk2bHWP4o1-U2u-9ix1OptyxPj6JnzkpmOyzjFib4y2pWZg/viewform?usp=sf_link)

[9ix1OptyxPj6JnzkpmOyzjFib4y2pWZg/viewform?usp=sf_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSedk2bHWP4o1-U2u-9ix1OptyxPj6JnzkpmOyzjFib4y2pWZg/viewform?usp=sf_link)

ANEXO II

NEUQUEN, 23 junio de 2023

AL JEFE LIC.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA HPN

JEFATURA DE ENFERMERÍA SERVICIO NEONATOLOGÍA HPN

LIC.

S / D

Me dirijo a Ud. A los fines solicitar autorización para llevar a cabo la investigación denominada “Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023” éste es un proyecto de investigación científica para optar al título de Licenciada en Enfermería. La misma cuenta con el respaldo de la Universidad Nacional del Comahue. El objetivo del estudio es describir que conocimientos poseen las/los enfermeros del servicio de Neonatología sobre colocación, fines terapéuticos y cuidados de enfermería sobre sonda orogástrica en recién nacidos del Hospital Dr. Castro Rendón. La investigación es de tipo cuantitativa descriptiva. La recolección de datos se tomará de forma anónima y confidencial, con técnica de cuestionario autoadministrado. Las conclusiones de dicha investigación tienen carácter investigativo y tienen el propósito de aumentar la calidad de atención brindada a la población neonatal.

Sin otro particular me despido Atte.

ANEXO III

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____

_____ declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “Conocimientos de Enfermería sobre sonda orogástrica en recién nacidos, Hospital Castro Rendón, Neuquén 2023”, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Universidad Nacional del Comahue. Entiendo que este estudio busca describir que conocimientos poseen las/los enfermeros del servicio de Neonatología sobre colocación, fines terapéuticos y cuidados de enfermería sobre sonda orogástrica en neonatos del Hospital Dr. Castro Rendón.

Me han explicado que mi nombre no será registrado en ningún momento de la investigación, tampoco será posible verificar de que cuentas virtuales llegan las respuestas. Es anónimo y confidencial. Los datos estadísticos recabados de dicha investigación podrán ser publicados en revistas científicas.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera directa y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Acepto voluntariamente participar en este estudio.

Firma participante:

Fecha:

Lugar: