

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3587>

Manual para enfermeras de reciente incorporación a la unidad de cuidados intensivo

Handbook for nurses new to the intensive care unit

Tania Paola Coello-Paladines

taniapcp39@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7060-019X>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora

pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1382-0596>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Lupita Melania Armijos-Campoverde

pg.docentelma@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1567-2243>

Recepción: 15 de abril de 2023

Revisado: 23 de junio de 2023

Aprobación: 01 de agosto de 2023

Publicado: 15 de agosto de 2023

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

RESUMEN

Objetivo: Analizar los conocimientos del personal de enfermería de reciente ingreso a la unidad de cuidados intensivos. **Método:** Descriptiva observacional. **Resultados:** En un 85,7% del personal encuestado está de acuerdo que se debe estandarizar en manejo de las pacientes en la unidad mientras que en un 14,3% indican que no es algo necesario. **Conclusión:** Un ambiente laboral sano, una buena comunicación con el equipo multidisciplinario y trabajar en ambientes favorables son algunos factores que disminuyen el estrés y el riesgo de producir algún evento adverso; existen instrumentos que valoran la carga laboral de enfermería y permiten conocer las características de los pacientes y las necesidades de cuidados que presenta cada uno de ellos. Además, valora las intervenciones de enfermería relacionadas con la gravedad del paciente y las actividades del cuidado.

Descriptores: Unidades de cuidados intensivos; unidades de autocuidados; estaciones de enfermería. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of nursing personnel recently admitted to the intensive care unit. **Methods:** Descriptive observational study. **Results:** 85.7% of the personnel surveyed agreed that the management of patients in the unit should be standardized, while 14.3% indicated that this was not necessary. **Conclusion:** A healthy work environment, good communication with the multidisciplinary team and working in favorable environments are some factors that reduce stress and the risk of producing an adverse event; there are instruments that assess the nursing workload and allow us to know the characteristics of the patients and the care needs of each one of them. In addition, it assesses nursing interventions related to patient severity and care activities.

Descriptors: Intensive care units; self-care units; nursing stations. (Source: DeCS).

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

INTRODUCCIÓN

La unidad de cuidados intensivos es donde se tratan patologías de alta complejidad y los equipos que se utilizan son diversos por lo cual es necesario tener conocimientos básicos para diferenciar lo normal de lo patológico con lo cual se brinda un cuidado con calidad y calidez a los pacientes que se encuentran en la Unidad. La UCI se destaca por su desarrollo de la especialidad y la tecnología que se aplica en la unidad, lo hace humano y tecnológico. En la actualidad, estas unidades se encuentran en un momento de cambio en organización y estructura, para cubrir y cumplir las necesidades demandadas por pacientes y familiares.^{1 2 3 4 5}

La atención que se brinda al paciente en estado crítico es interrumpidamente, el manejo de bombas de infusión y perfusión, ventiladores, monitores, máquinas de diálisis, sistemas avanzados de monitorización invasiva, las cuales requiere de personal de enfermería entrenado y calificado para conseguir la pronta recuperación.^{6 7 8 9}

Se tiene por objetivo analizar los conocimientos del personal de enfermería de reciente ingreso a la unidad de cuidados intensivos.

MÉTODO

Descriptiva observacional

La población está conformada por 14 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de la provincia de Pichincha, Ecuador.

Se aplicó encuesta estadística descriptiva para la recolección de información.

RESULTADOS

De los 14 profesionales de enfermería encuestados el 92,9% coinciden que es importante realizar un manual para las enfermeras que recién ingresan a la UCI mientras que un 7.1 % contesta de forma negativa a la interrogante.

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

Del personal de enfermería que realizaron la encuesta el 28.6% ha sentido ansiedad y miedo por estar sola en un servicio nuevo; el 21.4% siente tranquilidad y en un menor porcentaje 7.1% frustración mientras que en un 21.4% no tiene ningún sentimiento.

Los profesionales de enfermería indican que en un 57.1% sienten presión por las patologías tratadas en la unidad mientras que en un 42.9% no sienten presión por esto.

El 71.4% de los profesionales de enfermería manifestaron que han tenido complicaciones debido a la falta de experiencia en la unidad, mientras que el 28.6% restante mencionaron que no han tenido.

En un alto porcentaje 92.9% de los profesionales de enfermería mencionan que han sentido la necesidad de pedir ayuda a personal con experiencia en el servicio mientras que en un mínimo porcentaje 7.1% indican que no lo necesitan.

El 64.3% del personal de enfermería manifestaron haber tenido dificultades por no saber el manejo de los equipos en la unidad mientras que el 35.7% restante no las ha tenido.

Del total de los profesionales de enfermería que realizaron la encuesta el 57.1% mencionan que no consideran haber causado algún evento adverso por falta de experiencia y en un 42.9% contestaron que sí.

El 64.3 % de los profesionales de enfermería indican que si conocen del manejo de los equipos de la unidad mientras que en 35.7% mencionan que desconocen del manejo.

Los profesionales de enfermería encuestados el 64.3% refieren que si están capacitados para realizar procedimientos especiales mientras que el 35.7% manifiestan que no lo están. Del personal de enfermería encuestado el 92.9% considera que por falta de conocimientos y habilidades existen dificultades en la unidad mientras que en un menor porcentaje 14.3 % indican que no.

En un 85.7% del personal encuestado está de acuerdo que se debe estandarizar en manejo de las pacientes en la unidad mientras que en un 14.3% indican que no es algo necesario.

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

Un gran porcentaje de profesionales de enfermería con el 92.9% mencionaron que el manual será de ayuda para las enfermeras de reciente ingreso como para el personal que va de apoyo a la unidad mientras que el 7.1% indica que no va a ser de ayuda el manual.

DISCUSIÓN

Esta investigación menciona y concuerda que la mayor parte de las enfermeras que laboran en la UCI saben distinguir lo normal y lo patológico así se puede anticipar evitando complicaciones por la alta complejidad de los pacientes en esta área y el manejo de la medicación vasoactiva e inotrópica que necesita la mayor parte de los pacientes.^{11 12}

La unidad de UCI es considerada un área compleja por los conocimientos y cuidados específicos que necesitan los pacientes un 85.7% del personal encuestado está de acuerdo que se debe estandarizar el manejo de los pacientes en la unidad mientras que en un 14,3% indican que no es algo necesario. Así el personal va a contar con una guía de cuidado y de los procedimientos a realizarse en la unidad mejorando el cuidado y la calidad del servicio prestada a los pacientes.¹³

En la investigación realizada al personal de enfermería del área UCI el 85.7 % indicaron que los pacientes se beneficiarían ya que este manual aporta a los profesionales una guía para un mejor manejo en esta área que es tan compleja, demanda de conocimiento y destrezas para brindar una atención de calidad y calidez a los pacientes que necesitan cuidados específicos, mientras que solo el 14.3% indican que no tendrán beneficio.

CONCLUSIONES

Un ambiente laboral sano, una buena comunicación con el equipo multidisciplinario y trabajar en ambientes favorables son algunos factores que disminuyen el estrés y el

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

riesgo de producir algún evento adverso; existen instrumentos que valoran la carga laboral de enfermería y permiten conocer las características de los pacientes y las necesidades de cuidados que presenta cada uno de ellos. Además, valora las intervenciones de enfermería relacionadas con la gravedad del paciente y las actividades del cuidado.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Connor JA, LaGrasta C, Cerrato B, et al. Measuring Acuity and Pediatric Critical Care Nursing Workload by Using ICU CAMEO III. *Am J Crit Care*. 2022;31(2):119-126. <https://doi.org/10.4037/ajcc2022907>
2. Connor JA, LaGrasta C, Hickey PA. Refinement of the Intensive Care Unit Complexity Assessment and Monitoring to Ensure Optimal Outcomes III Acuity Tool. *Dimens Crit Care Nurs*. 2022;41(3):144-150. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000523>
3. Amatangelo MP, Thomas SB. Priority Nursing Interventions Caring for the Stroke Patient. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2020;32(1):67-84. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2019.11.005>
4. Connor JA, LaGrasta C, Gauvreau K, Porter C, Hickey PA. Validation of the Complexity Assessment and Monitoring to Ensure Optimal Outcomes (CAMEO II)

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

Acuity Tool for Pediatric Critical Care Nursing. *Dimens Crit Care Nurs.* 2019;38(3):153-159. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000355>

5. Bravetti C, Cocchieri A, D'Agostino F, Vellone E, Alvaro R, Zega M. Definizione e variabili costituenti la complessità assistenziale infermieristica. Una revisione della letteratura [Definition and variables of complexity of nursing care: a literature review]. *Ig Sanita Pubbl.* 2016;72(3):233-248.
6. Warren C, Medei MK, Wood B, Schutte D. A Nurse-Driven Oral Care Protocol to Reduce Hospital-Acquired Pneumonia. *Am J Nurs.* 2019;119(2):44-51. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000553204.21342.01>
7. Blot S, Ruppé E, Harbarth S, et al. Healthcare-associated infections in adult intensive care unit patients: Changes in epidemiology, diagnosis, prevention and contributions of new technologies. *Intensive Crit Care Nurs.* 2022;70:103227. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103227>
8. Tayyib N, Coyer F, Lewis PA. Implementing a pressure ulcer prevention bundle in an adult intensive care. *Intensive Crit Care Nurs.* 2016;37:27-36. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.04.005>
9. Rivera J, Donohoe E, Deady-Rooney M, Douglas M, Samaniego N. Implementing a Pressure Injury Prevention Bundle to Decrease Hospital-Acquired Pressure Injuries in an Adult Critical Care Unit: An Evidence-Based, Pilot Initiative. *Wound Manag Prev.* 2020;66(10):20-28.
10. Shankar A, Gurumurthy G, Sridharan L, et al. A Clinical Update on Vasoactive Medication in the Management of Cardiogenic Shock. *Clin Med Insights Cardiol.* 2022;16:11795468221075064. <https://doi.org/10.1177/11795468221075064>
11. Jentzer JC, Hollenberg SM. Vasopressor and Inotrope Therapy in Cardiac Critical Care. *J Intensive Care Med.* 2021;36(8):843-856. <https://doi.org/10.1177/0885066620917630>
12. Burgunder L, Heyrend C, Olson J, et al. Medication and Fluid Management of Pediatric Sepsis and Septic Shock. *Paediatr Drugs.* 2022;24(3):193-205. <https://doi.org/10.1007/s40272-022-00497-z>

Tania Paola Coello-Paladines; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Lupita Melania Armijos-Campoverde

13. Preiser JC, Arabi YM, Berger MM, et al. A guide to enteral nutrition in intensive care units: 10 expert tips for the daily practice. *Crit Care*. 2021;25(1):424. <https://doi.org/10.1186/s13054-021-03847-4>
14. Akella P, Voigt LP, Chawla S. To Wean or Not to Wean: A Practical Patient Focused Guide to Ventilator Weaning. *J Intensive Care Med*. 2022;37(11):1417-1425. <https://doi.org/10.1177/08850666221095436>
15. De Laet IE, Malbrain MLNG, De Waele JJ. A Clinician's Guide to Management of Intra-abdominal Hypertension and Abdominal Compartment Syndrome in Critically Ill Patients. *Crit Care*. 2020;24(1):97. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2782-1>