



# Enfermería Intensiva

Copyright © 2016 Elsevier España S.L and Sociedad Española de Enfermería Intensiva. All rights reserved

<b>Editorial .....</b>	<b>1</b>
Nuevos retos para Enfermería Intensiva. La internacionalización y el factor de impacto.....	1
<b>Originales.....</b>	<b>2</b>
Ensayo clínico aleatorizado para la comparación de dos métodos de cura de traqueotomía en una Unidad de Cuidados Intensivos.....	2
Estudio aleatorizado de la relación entre el uso del dispositivo CPRmeter® y la calidad de las compresiones torácicas en una resucitación cardiopulmonar simulada.....	3
Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería .	4
<b>Revisión .....</b>	<b>5</b>
Educación para la salud en el paciente trasplantado y su familia en una unidad de cuidados intensivos .....	5

## Editorial

### Nuevos retos para Enfermería Intensiva. La internacionalización y el factor de impacto

**P. Delgado-Hito<sup>a</sup>, S. Arias-Rivera<sup>b</sup>, M. Raurell Torredà<sup>b</sup>**

<sup>a</sup> Editora-jefe de ENFERMERÍA INTENSIVA


<sup>b</sup> Editora de ENFERMERÍA INTENSIVA

Enfermería Intensiva es el medio de comunicación por antonomasia para todas/os las/os enfermeras/os que desarrollan su actividad profesional en cualquier lugar donde se atiende al paciente crítico (unidades de cuidados intensivos, reanimación, emergencias intra/extrahospitalaria...) así como para aquellos profesionales que centran su actividad en la docencia e investigación sobre los cuidados intensivos. Concretamente, los estatutos<sup>1</sup> de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC), en el apartado de Disposiciones Generales en el artículo 37<sup>o</sup> define la función de la revista así: «La revista de la Asociación es el órgano de expresión de la misma y portavoz de sus actividades (. . .). Publicará aquellos trabajos que, a juicio del Comité de redacción, ofrezcan la suficiente calidad o interés para los asociados (. . .)». Además, es la única publicación en español ~ con carácter nacional y con avalada acreditación científica ya que se encuentra indexada en prestigiosas bases de datos como Scimago Journal Rank (SJR), International Nursing Index, Medline, SCOPUS, CINAHL, Cuiden, entre otras.

Sin embargo, a pesar de esta excelente situación, el consejo editor de la revista ha apostado por una mayor proyección internacional y un mejor posicionamiento dentro de los rankings de las revistas nacionales e internacionales. Precisamente, se acordó intentar aumentar el reconocimiento y el impacto según las condiciones establecidas por Thomson Reuters<sup>2</sup> para las revistas incluidas en el Journal Citation Report (JCR) tanto en Science Citation Index como en el Social Science Citation Index. Esto permitiría conseguir el tan requerido factor de impacto, el cual se nos demanda en nuestro currículum vitae para numerosas convocatorias de investigación, de profesorado en las universidades o en la carrera profesional en las instituciones sanitarias que trabajamos [...]

## Originales

### Ensayo clínico aleatorizado para la comparación de dos métodos de cura de traqueotomía en una Unidad de Cuidados Intensivos

C. Fernández-García <sup>a</sup>, A. Alonso-Rodríguez <sup>a</sup>, A. Wensell-Fernández <sup>a</sup>, P. Martínez-Cambor <sup>b</sup>, M.B. Suárez-Mier <sup>c</sup> , J. Arenas Fernández <sup>d</sup>, B. Linares Gutiérrez <sup>a</sup>, N. Clavero Ballester <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

<sup>b</sup> Unidad de Apoyo a la Investigación, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

<sup>c</sup> Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

<sup>d</sup> Federación de Asociaciones de Mayores del Principado de Asturias (FAMPA), Oviedo, Asturias, España

## Resumen

### Introducción

La traqueotomía es una técnica habitual en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Es sabido que los cuidados enfermeros durante y posteriores al procedimiento están directamente relacionados con el éxito del mismo, minimizando el riesgo de aparición de complicaciones como la infección del estoma y favoreciendo la adecuada evolución del paciente crítico.

### Objetivos

Comparar la incidencia de infección en las traqueotomías realizadas en UCI según el antiséptico empleado: cura con polihexanida (PLX) y cura con suero fisiológico + povidona yodada (PY).

### Material y método

Ensayo experimental, aleatorizado y abierto, realizado en una UCI polivalente de 32 camas durante 2 años. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación del Principado de Asturias.

### Resultados

La tasa observada de infecciones por 100 pacientes-día de traqueotomía fue de 1,34 (IC del 95%, 0,81-2,01): 1,46 en PLX y 1,21 PY (p valor 0,685).

### Conclusiones

A pesar de que el tratamiento experimental (PLX) ha mostrado su eficacia en otro tipo de heridas, en nuestro estudio no se encontraron diferencias significativas entre esta técnica y la estándar. Dado que no existe un registro nacional de incidencia de infección asociada a traqueotomías, no se puede saber si la observada está dentro de los parámetros habituales.

**Palabras Clave:** Traqueotomía. Infección de herida operatoria. Povidona yodada. Biguanidas. Cuidados intensivos.

# Estudio aleatorizado de la relación entre el uso del dispositivo CPRmeter<sup>®</sup> y la calidad de las compresiones torácicas en una resucitación cardiopulmonar simulada

J.A. Calvo-Buey<sup>a</sup>, , D. Calvo-Marcos<sup>b</sup>, R.M. Marcos-Camina<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España

<sup>b</sup> Intensiv Station, Helios Amper-Klinikum Dachau, Dachau, Alemania

## Resumen

### Objetivo

Analizar si el empleo del CPRmeter<sup>®</sup> durante las maniobras de resucitación se relaciona con una mayor calidad del masaje cardiaco externo, según las recomendaciones del International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), frente a la calidad obtenida sin él, y si existen diferencias relacionadas con factores antropométricos, demográficos, profesionales y/o laborales.

### Método

Ensayo experimental, abierto, realizado con simuladores de soporte vital, en una muestra aleatoria estratificada de 88 sanitarios distribuidos aleatoriamente entre los grupos A (sin indicaciones del dispositivo) y B (con ellas). Comparamos la homogeneidad de los mismos para las variables confusoras, así como la frecuencia y profundidad de las compresiones, el porcentaje de reexpansiones completas y la distribución de la variable masaje de calidad (según criterios ILCOR) en los grupos. Analizamos las variables cualitativas con la prueba de Chi-cuadrado y las cuantitativas con la t-Student o U Mann-Whitney y la asociación entre la variable masaje de calidad y el empleo del dispositivo con la odds ratio.

### Resultados

Grupo A: profundidad media 42,1 mm (desviación estándar 10,1), frecuencia media 121,3/min (21,6), porcentaje de reexpansión completa 71,2% (36,9). Grupo B: 51,2 mm (5,9), 111,9/min (6,4), 92,9% (10,1) respectivamente. Odds ratio para masaje de calidad con relación al uso del dispositivo de 5,170 (IC95% 2,060–12,977).

### Conclusiones

El uso del dispositivo CPRmeter<sup>®</sup> en simulaciones de resucitación se relaciona con una mayor calidad del masaje cardiaco, mejorando la aproximación a las recomendaciones ILCOR independientemente de las características de los participantes. Hay 83,8% más de posibilidades de lograr un masaje de calidad usando el dispositivo que sin él.

**Palabras Clave:** Resucitación cardiopulmonar. Masaje cardiaco. Paro cardiaco. Dispositivos. Simulación.

## Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería

O. Arrogante <sup>a,✉</sup>, A.M. Pérez-García <sup>b</sup>, E.G. Aparicio-Zaldívar <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España

<sup>b</sup> Departamento de Psicología de la Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, España

### Resumen

#### Objetivos

Determinar las diferencias en apoyo social, resiliencia, afrontamiento y bienestar psicológico (BP) entre los profesionales de enfermería de intensivos y de otros servicios hospitalarios; y establecer un modelo estructural en el que se incluyan los recursos personales relevantes para el BP de dichos profesionales.

#### Método

Estudio correlacional de tipo transversal. Participó una muestra de 208 profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid), formada por enfermeros/as (n = 133), auxiliares (n = 61) y matronas (n = 14), de los cuales 44 pertenecían a intensivos, 50 a otros servicios especiales y 114 a servicios de hospitalización. Instrumentos: Subescala de Apoyo Social, 10-Item CD-RISC (resiliencia), Brief-Cope (afrontamiento), Scales of Psychological Well-being (BP) y variables sociodemográficas.

#### Resultados

No se encontraron diferencias en ninguna de las variables psicológicas evaluadas en función del servicio hospitalario. El modelo estructural encontrado mostró que el apoyo social, la resiliencia y el afrontamiento determinaron el BP en el personal de enfermería. El recurso personal más importante fueron las estrategias de afrontamiento que determinó directamente ( $\beta = 0,68$ ) el BP. El apoyo social influyó directa ( $\beta = 0,33$ ) e indirectamente ( $\beta = 0,32$ ) en el BP, mientras que la resiliencia influyó indirectamente ( $\beta = 0,57$ ).

#### Conclusiones

Las diferencias en BP, afrontamiento, apoyo social y resiliencia no están determinadas por el servicio hospitalario. Las estrategias de afrontamiento de compromiso (o adaptativo), el apoyo social y la resiliencia constituyen tres recursos personales relevantes que determinan el BP del personal de enfermería y que se pueden desarrollar y mejorar mediante programas específicos. Las dimensiones del BP más importantes son autoaceptación y dominio del entorno.

**Palabras Clave:** Apoyo social. Adaptación psicológica. Estrés psicológico. Resiliencia psicológica. Felicidad. Enfermería.

## Revisión

### Educación para la salud en el paciente trasplantado y su familia en una unidad de cuidados intensivos

M. Pueyo-Garrigues <sup>a</sup>, , Á. San Martín Loyola <sup>a</sup>, M.C. Caparrós Leal <sup>a</sup>, C. Jiménez Muñoz <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Cuidados Intensivos, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

#### Resumen

La educación para la salud (EpS) en el paciente trasplantado y su familia es fundamental dada la importancia de promover un adecuado autocuidado en esta nueva etapa de la vida. La unidad de cuidados intensivos ofrece múltiples oportunidades a la enfermera para la promoción activa de la salud ya que en esta se puede iniciar el proceso educativo donde la interacción enfermera-paciente-familia es constante. La EpS eficaz del paciente trasplantado engloba tres dimensiones: los conocimientos –información relacionada con el autocuidado para llevar a cabo un estilo de vida saludable y para reducir la ansiedad del paciente y familia–; las habilidades –relacionadas con el poder y saber hacer, donde adquiere importancia la familia–; y por último, las actitudes –ambivalentes, vivenciadas por el paciente trasplantado–. El objetivo del trabajo es conocer el nivel de desarrollo de la EpS en una Unidad de Cuidados Intensivos para los pacientes críticos trasplantados y sus familias. Para ello, se desarrolla una revisión bibliográfica no sistemática en Pubmed y CINHALL. Como conclusiones, se destaca que el desempeño de la competencia enfermera de EpS en una Unidad de Cuidados Intensivos es importante para promover estilos de vida adecuados a las necesidades cognitivas, afectivas y psicomotoras del paciente trasplantado. Su puesta en práctica conlleva efectos positivos en los resultados clínicos del paciente, en la disminución de la morbimortalidad, costes y recursos sanitarios.

**Palabras Clave:** Educación para la Salud. Paciente trasplantado. Unidad de Cuidados Intensivos. Familia.