



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidad Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Dolor en la punción arterial del neonato: nota previa de un estudio comparativo

Roberta Tognollo Borotta Uema¹, Ieda Harumi Higarashi¹

¹ Universidad Estadual de Maringá, PR, Brasil

RESUMEN

Objetivo: verificar la efectividad de la implementación de un *bundle* para manejo del dolor, durante la punción arterial en el bebé internado en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** se trata de un estudio casi experimental, comparativo del tipo antes y después, donde se recogieron los datos a través de la observación no participante de las punciones, ruedas de conversación y la aplicación de un cuestionario semiestructurado sobre el tema a los profesionales de enfermería. **Resultados preliminares:** el análisis preliminar permite afirmar que el *bundle* puede disminuir los escores de dolor durante la punción arterial, pero la concientización de los profesionales todavía es deficiente y basada en su conocimiento subjetivo.

Descriptores: Dolor; Atención de Enfermería; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal.

INTRODUCCIÓN

Bebés hospitalizados pasan por diversas situaciones dolorosas y de estrés durante su hospitalización en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), siendo la punción arterial una constante. El estímulo doloroso agudo en el recién nacido (RN) desencadena una respuesta global que incluye alteraciones cardiovasculares, respiratorias, inmunológicas, hormonales y de comportamiento. Las respuestas fisiológicas están acompañadas por reacciones endócrinas y metabólicas, y pueden generar hiperglucemia, aumentar el catabolismo proteico lipídico e interferir directamente en la homeostasis que, en un bebé prematuro, ya es precaria⁽¹⁾.

Se nota que cuando el equipo realiza la punción, la hace sin planificar y sin preocuparse con el dolor que este procedimiento puede causar y que este se puede realizar de forma que cause menos sufrimiento, con la utilización de recursos farmacológicos y no farmacológicos existentes para disminuir el estrés del bebé y, consecuentemente, el dolor⁽¹⁾.

Una propuesta de intervención para minimizar el efecto deletéreo del dolor a corto y largo plazo es la utilización del *bundle*, un conjunto de cuatro a seis intervenciones basadas en evidencias científicas que, al ser aplicadas en conjunto, presentaron mejor resultado de que cuando aplicadas aisladamente, e impactan de manera positiva en el cuidado. El marco teórico *Knowledge Translation* utiliza este abordaje participativo para unir la producción y la aplicación de un conocimiento científico como el *bundle*, de manera que este perdure dentro del contexto local y no evapore al terminar la investigación⁽²⁾.

OBJETIVO

Verificar la efectividad de la implementación de un *bundle* para manejo del dolor durante la punción arterial en una UTIN, basado en el marco teórico *Knowledge Translation*.

MÉTODO

Investigación de intervención con característica casi experimental, del tipo antes y después, prospectivo y longitudinal, de abordaje cualitativo y analítico, realizada en una UTIN de un hospital privado del noroeste de Paraná. Los datos se obtuvieron entre octubre de 2018 a septiembre de 2019 y se compuso por tres etapas: Etapa I - diagnóstico situacional de la unidad estudiada y cálculo de los scores de dolor durante la punción arterial de los bebés; Etapa II: construcción del *bundle* en consonancia con los equipos de enfermería; Etapa III: implementación y valoración del *bundle* en la perspectiva del equipo y su efectividad en los scores de dolor, además de la identificación de las fragilidades que ocurrieron en el proceso. se incluyeron todas las punciones realizadas en bebés con edad gestacional entre 28 a 41 semanas y 6 días y que no estuvieran usando ventilación mecánica o en posoperatorio de cirugía de gran porte. Se invitaron a todos los profesionales de enfermería a participar, excepto los que se encontraban de vacaciones o de baja médica. Los scores de dolor se calcularon por medio de la escala perfil de dolor del recién nacido prematuro y la anuencia expresa de los participantes ocurrió mediante la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido. Todos los preceptos éticos preconizados por la Resolución nº 466/2012, del Consejo Nacional de Salud, se respetaron y

la confidencialidad de las informaciones será garantida mediante la codificación de los sujetos e institución. El estudio fue aprobado por el comité de ética en pesquisas con seres únanos, con Parecer nº2.680.438 y Certificado de Presentación para Apreciación Ética nº 89368518.0.0000.0104.

RESULTADOS PRELIMINARES

Referente al manejo del dolor durante la punción arterial y el conocimiento previo de los profesionales sobre el tema, se constataron muchas discrepancias entre lo que fue observado y lo que fue descrito por el equipo; además, se verificó scores de dolor muy altos en la etapa I. Entonces, se realizaron varias discusiones sobre el tema y la investigadora realizó una capacitación, usando un cuadro explicativo construido por ella, resultando en la elección por parte de los profesionales de cuatro ítems, que compondrían el *bundle*, siendo anexado a la incubadora, previamente a la punción arterial. En la etapa III, el *bundle* fue utilizado en el período de la mañana, y su efectividad se analizó nuevamente por medio de la observación no participante de las punciones arteriales y el cálculo del score de dolor. Se verificó que el dolor aún existía, pero en una intensidad menor, pues el score encontrado fue más bajo. El *bundle como una* tecnología leve puede contribuir para el desarrollo de una práctica más responsable, basada en evidencias y que sabidamente disminuyen la incomodidad sentida por los bebés. Se destaca que hubo dificultades du-

rante el proceso, como la falta de apoyo de la coordinación de la unidad; alta rotación del equipo de enfermería; bebés con largo período de internación y gravedad, que fueron automáticamente excluidos del estudio; y resistencia del equipo para probar nuevas rutinas. A pesar de los problemas descritos, se infiere que el *bundle* auxilió a disminuir los scores de dolor, corroborando con la hipótesis inicial de las investigadoras.

REFERENCIAS

1. Rebelato CT, Stumm F. Analysis of pain and free cortisol of newborns in intensive therapy with therapeutic procedures. BrJP [Internet]. 2019 [cited 2020 10 Abr];2(2):159-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/brjp/v2n2/2595-0118-brjp-02-02-0159.pdf> doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190029>
2. Sturke R, Harmston C, Simonds RJ, Mofenson LM, Siberry GK, Watts DH, et al. A multi-disciplinary approach to implementation science: the NIH-PEPFAR PMTCT implementation science alliance. J Acquir Immune Defic Syndr [Internet]. 2014 Nov [cited 2019 Oct 13];67 Suppl 2:S163-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25310124> doi: <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000000323>

Recibido: 15/10/2019

Revisado: 17/04/2020

Aprobado: 17/04/2020

Copyright © 2020 Online
Brazilian Journal of Nursing



This article is under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY-NC-ND, which only permits to download and share it as long the original work is properly cited.