

PRESENCIA FAMILIAR EN PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

AUTORES: M.C. Ignacio Cerro, M.A. Jiménez Carrascosa, M.C. Pascual Fernández, O. Acero Rivas.
Enfermeras/os. Urgencia Infantil, Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

RESUMEN:

Introducción: Algunos procedimientos de enfermería asustan y son experiencias dolorosas para familiares y enfermos, la realización de estos produce ansiedad a los pacientes especialmente si son niños, y esta se ve incrementada cuando acuden a un servicio de urgencias.

En nuestro hospital, dichos procedimientos son realizados al niño por el personal de enfermería sin acompañamiento familiar.

Objetivo: Valorar si la compañía familiar durante la realización de determinados procedimientos de enfermería disminuye la ansiedad de padres e hijos y comprobar si influye en el desarrollo de la técnica.

Material y Método: Se realizó estudio prospectivo observacional de Octubre a Diciembre de 2006 de los niños que acudieron a Urgencias y hubo que realizarles algún procedimiento de enfermería.

Resultados: Se incluyeron 176 pacientes con edades comprendidas entre 0 y 180 meses (media 36 meses). Los familiares acompañaron al niño durante el procedimiento en 145 casos (84,9%). El familiar que le acompaña con más frecuencia es la madre (83,6%). El 94,48% de los familiares que acompañan piensan que su presencia beneficia a sus hijos. El 80,1% del personal de enfermería piensa que la presencia de los padres ha beneficiado a los niños; estando más tranquilos el 94,6% de los niños acompañados. La realización de la técnica ha sido satisfactoria en un 86,8% de los acompañados, frente al 70% de los niños que permanecieron solos.

Conclusiones: La presencia de los padres durante los procedimientos de enfermería es considerada por ellos beneficiosa para sus hijos, ya que favorece que los niños estén más tranquilos.

La presencia familiar no afecta negativamente el trabajo de enfermería y mejora las relaciones interpersonales padres-personal de urgencias.

PALABRAS CLAVE:

Procedimiento de enfermería; Acompañamiento familiar/Presencia familiar; Ansiedad; Beneficio.

INTRODUCCIÓN

Cada vez es más frecuente que los familiares quieran permanecer junto a sus hijos durante su estancia en un hospital, incluso en los momentos en que se les esté practicando algún tipo de prueba diagnóstica o terapéutica (3,9) y cuando se les ofrece la posibilidad de acompañarlos, la mayoría permanece con ellos (1, 2, 4) aunque se esté practicando una Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

En nuestro servicio, los procedimientos de enfermería tales como extracción de analítica, canalización de vía venosa, sondaje vesical, o nasogástrico, son realizados al paciente-niño por el personal de enfermería, estando dicho paciente sin acompañamiento familiar.

Esto ocasiona situaciones de angustia en los familiares que tienen que esperar separados del paciente, generando en muchos casos actitud negativa hacia el personal de enfermería, además el niño se siente agredido en la realización de dichas pruebas dificultando su colaboración.

Hay estudios que demuestran la actitud positiva de los familiares a permanecer junto a su hijo, aunque no todos los profesionales se muestran partidarios de ello (6, 8,9) El objetivo de nuestro estudio fue conocer la diferencia entre la permanencia o no de la familia durante la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas, en relación al comportamiento del niño, grado de satisfacción familiar y del personal de enfermería (7) así como si facilitaba o no su realización.

OBJETIVOS

- Valorar si la compañía familiar durante la realización de determinados procedimientos disminuye la ansiedad de padres e hijos.
- Evaluar su influencia en el personal de enfermería a la hora de realizar dichos procedimientos
- Analizar el beneficio de la permanencia con una mejor relación familia-personal de enfermería.
- Comprobar en qué grupo se da mayor número de técnicas satisfactorias.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó estudio analítico prospectivo observacional de Octubre a Diciembre de 2006 por un grupo de enfermeras del Servicio de Urgencias Pediátricas del HGUGM de los niños que acudían a urgencias y hubo que realizarles alguno de los procedimientos descritos

El estudio se hizo de forma arbitraria en el tiempo, pero incluyendo a todos los niños en edades de 0 y 180 meses a los que se realizaba algún procedimiento de enfermería descrito, en los días elegidos.

Los procedimientos de enfermería incluidos en el estudio fueron: extracción de analítica, canalización de vía venosa, sondaje vesical, o nasogástrico.

Fueron excluidos niños con triage prioridad 1 de un sistema de triage canadiense pediátrico de 5 niveles.

Como instrumento utilizado para la recogida de datos se diseñó una hoja informativa explicando a los padres en qué consistía el estudio, y tres encuestas: una para los familiares que permanecían, otra para los que no permanecían y una tercera para el personal de enfermería.

Las variables recogidas fueron:

- Sociodemográficas: edad en meses, sexo, familiar que decide permanecer o no, procedimiento realizado, número de intentos, tiempo empleado.
- Opinión familiar: estado de nerviosismo del niño, propio y del personal de enfermería, realización de procedimientos de enfermería previos al niño, y experiencia familiar de ellos, beneficio al niño, posibilidad de repetir la experiencia.
- Opinión del profesional de enfermería, en este caso solo en las situaciones en las que el niño estuvo acompañado: estado de nerviosismo del niño, propio y del familiar, colaboración o no por parte del familiar, beneficio para el niño, interés en volverlo a repetir.

También se valoró la relación presencia familiar y técnica satisfactoria, considerando satisfactorio un procedimiento de enfermería conseguido en dos o menos intentos.

Las variables categóricas fueron comparadas mediante Chi cuadrado de Pearson y las numéricas con la Prueba de Mann-Whitney considerando una significación estadística para $P < 0,05$.

RESULTADOS:

Se realizó el estudio a 176 pacientes con edades comprendidas de 0 a 180 meses (mediana de 10 meses). El 43,9% son niños y el 56,1% son niñas, de Octubre a Diciembre de 2006.

Los familiares permanecieron durante el procedimiento en 145 casos (84,9%). No había diferencia significativa en la permanencia entre los distintos procedimientos; el porcentaje menor correspondía al sondaje vesical con un 82,5% y el mayor al naso gástrico con un 100% de permanencia. El familiar que acompaña al niño durante los procedimientos con más frecuencia es la madre (83,6% de los familiares que permanecen)

En la encuesta realizada a los padres que permanecen en los procedimientos un 94,48% piensan que su presencia beneficia a sus hijos. Que el niño ha estado más tranquilo un 84,3% ($P < 0,001$). Un 87,2% que el personal de enfermería no ha estado más nervioso y volverían a repetir la experiencia un 92,5 %.

El personal de enfermería piensa que la presencia de los padres ha beneficiado a los niños en un 80,1%, están más tranquilos (Tabla 1). La realización de la técnica ha sido satisfactoria en un 86,8% de los acompañados frente al 70% de los que permanecen solos ($P = 0,050$), ellos no se han encontrado más nerviosos en un 93,6% ($P = 0,148$) y no han utilizado más tiempo 98,3% ($P = 0,461$), y piensan que los padres ayudaron al niño con su presencia en un 89,3%. Los padres que no permanecen piensan que su presencia beneficiaría a los niños en un 79,16%, que los niños van a estar más nerviosos un 64,1% y que el personal de enfermería se pone más nervioso con su presencia en un 33,33%.

CONCLUSIONES:

a) En nuestra experiencia podemos decir que la presencia de los padres durante los procedimientos de enfermería es considerada por ellos beneficioso para sus hijos, mejorando las relaciones interpersonales padres-personal de enfermería.

b) La presencia familiar no afecta negativamente el trabajo de enfermería.

c) A la mayoría de los padres les gustaría acompañar a sus hijos en procedimientos similares, pero solo los que han permanecido repetirían la experiencia. Hay mayor número de técnicas satisfactorias, permaneciendo el niño en compañía de un familiar.

DISCUSIÓN

Es cada vez más habitual que los familiares soliciten estar presentes y acompañar a sus hijos cuando se les realice procedimientos de enfermería, y cuando se les ofrece la posibilidad de acompañarles la mayoría deciden hacerlo.

En la literatura internacional, donde la tendencia es cada vez mayor, a que los padres estén presentes durante la realización de procedimientos a sus hijos, hay estudios en los que se contempla el interés por parte de los familiares a

permanecer con sus hijos, (3, 4, 9) comprobando que la opinión de los familiares que participaron en dichos estudios es en su mayoría positiva (1,9) argumentando que lo encuentran beneficioso para ellos y sus hijos, pues creen que disminuye el estado de ansiedad de ambos.

En España hasta el momento no hay ningún trabajo publicado al respecto, siendo este el primer estudio realizado en nuestro país, y en él se demuestra que la presencia de los padres no afecta la eficacia de la realización de los procedimientos, estando los niños más tranquilos.

Hemos observado que la intención de los familiares de acompañar al niño es con el fin de tranquilizarles, asimismo ellos comentan que les ayuda a comprender el estado en que se encuentran sus hijos y saber que les está sucediendo en cada momento. (3, 9) Como hemos podido comprobar en las situaciones en las que el procedimiento resultó dificultoso y se precisaron varios intentos la familia comprendía la dificultad pues podía observar directamente la actuación del profesional.

Comentaremos en este punto que las enfermeras que participaron en el estudio tienen similar destreza en el manejo de niños, y tiempo trabajando con ellos para evitar posibles sesgos de poco manejo y por ello tener cierto nerviosismo en la realización de procedimientos de enfermería con los familiares delante.

A pesar de los resultados es un tema polémico pues no todo el personal de enfermería permite o facilita la presencia familiar a la hora de realizar procedimientos a su hijo, argumentando nerviosismo al intervenir delante de ellos, y dudas en su colaboración, coincidiendo este punto con otros estudios en los que también intervino personal de diferentes estamentos. (4, 5, 7)

En nuestra experiencia podemos decir que la presencia de los padres durante los procedimientos de enfermería es considerada por ellos y por el personal de enfermería beneficioso para sus hijos, mejorando las relaciones interpersonales padres-personal de enfermería.

Opinamos que el tiempo dedicado a informar a los familiares, ha influido positivamente, ya que en otros momentos se dedica menos tiempo o se hace más superficialmente.

Probablemente sería interesante realizar estudios más amplios profundizando en algunos puntos para comprobar si estos resultados se dan de forma similar en diferentes hospitales de nuestro país, pues quizá el desconocimiento de estos resultados esté evitando que muchos padres permanezcan junto a sus hijos durante la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas.

Tabla nº 1: Niño más tranquilo según enfermera

Sin presencia familiar	Con presencia familiar
No están más tranquilos: 6 (30%)	No están más tranquilos: 29 (19%)
Si están más tranquilos: 6 (30%)	Si están más tranquilos: 106 (70,4%)
No valorable: 8 (40%)	No valorable: 16 (10,6%)

P= 0,001

No valorable= Niños < de 3 meses

BIBLIOGRAFÍA

1. Powers KS, Rubenstein JS. Family presence during invasive procedures in the pediatric intensive care unit: a prospective study. Arch pediatr Adolesc Med. 1999;15(9): 955-8
2. MacLean SL, Guzzetta CE, White C, Fontaine D, Eichhorn DJ, Meyers TA, Desy P. Family presence during cardiopulmonary resuscitation and invasive procedures: practices of critical care and emergency nurses. Am J Crit Care. 2003;12(3): 246-57
3. Boie E T, Moore G P, Brummett C, Nelson DR. Do parents want to be present during invasive procedures performed on their children in the emergency department?. A survey of 400 parents. Ann Emerg Med. 1999;34(1): 70-4
4. Waseem M, Ryan M. Parental presence during invasive procedures in children: what is the physician's perspective?. South MedJ. 2003;96(9)
5. Susan Ellison, MSN, RNC, Old Bridge, NJ. Nurses 'attitudes Toward Family presence During Resuscitative Efforts and Invasive Procedures. Emerg Nurs 20003;29: 515-21
6. Bauchner H, Waring C, Vinci R. Parental presence during procedures in an emergency room: results from 50 observations. Pediatrics, 1991;87(4): 544-8
7. Beckman AW, Sloan BK, Moore Gp, Cordell WH, Brizendine EJ, Boie ET, Knoop KJ, Goldman MJ, Geninatti MR. Should parents be present during emergency department procedures on children, and who should

make that decision? A survey of emergency physician and nurses attitudes. Acad Emergency Med. 2002; 9(29): 54-8

8. Fein JA, Ganesh J, Alpern ER. Medical staff attitudes toward family presence during pediatric procedures. *Pediatr Emerg Care*. 2004; 20(4): 224-7
9. Edwin D. Boudreaux, PhD. Jennifer L. Francis, MA. Tommy Locayano, MPA. Family Presence During Invasive Procedures and Resuscitations in the Emergency Department: A Critical Review and Suggestions for Future Research. *Annals of Emergency Medicine*. August 2002; 40(2): 193-205
10. William JM. Family presence during resuscitation: to see or not to see? *Nurse Clin North Am*. 2002; 37(1): 211-20