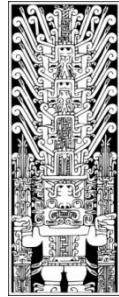


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

OFICINA DE GRADOS Y TITULOS



**Cumplimiento del Protocolo de Enfermería en el Cuidado de la Sonda Nasogástrica en
pacientes con problemas gástricos del Hospital Sergio E. Bernales – 2017**

*Compliance with the Nursing Protocol in the Care of the Nasogastric Probe in patients with
gastric problems at the Sergio E. Bernales Hospital – 2017*

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

Asesora: Mg. Leticia Gil Cabanillas

AUTOR(A)

Roncal Bandini, Doris Amelia

LIMA – PERU

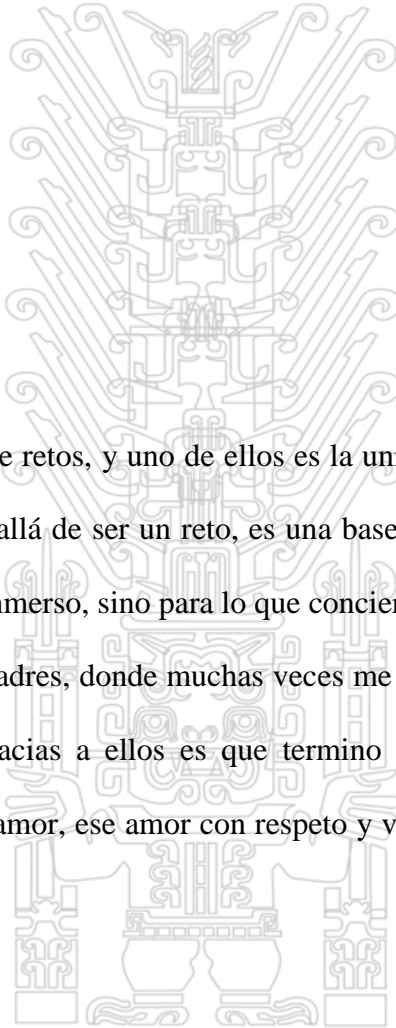
2018

DEDICATORIA

La vida se encuentra plagada de retos, y uno de ellos es la universidad. Tras verme dentro de ella, me he dado cuenta que más allá de ser un reto, es una base no solo para mi entendimiento del campo en el que me eh visto inmerso, sino para lo que concierne a la vida y mi futuro.

Esta Tesis se la dedico a mis Padres, donde muchas veces me sentí perdida y confundida ante tantos obstáculos en mi vida, gracias a ellos es que termino mi carrera, por su rectitud, su paciencia, incondicional apoyo y amor, ese amor con respeto y veraz que siempre me brindaron.

Los amo...



AGRADECIMIENTO

Familia, amigos y personas especiales en mi vida, no son nada más y nada menos que un solo conjunto: seres humanos que han beneficiado inimaginablemente en mis circunstancias de humano. No podría sentirme más amena con la confianza puesta sobre mi persona, especialmente cuando eh contado con su mejor apoyo desde que siquiera tengo memoria.

Este nuevo logro es en gran parte gracias a ustedes; he logrado concluir con éxito un proyecto que en un principio podría parecer interminable.

Quisiera dedicar mi tesis a ustedes, personas de bien, seres que ofrecen amor, bienestar, y los finos deleites de la vida.

Muchas gracias a todos ustedes a quienes guardo en mi eterno corazón.

Resumen

Objetivo: Determinar el cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la SNG en pacientes con problemas gástricos en hospitalización del Sergio E. Bernales. Material y método: El estudio es de enfoque cuantitativo, el estudio es de tipo descriptivo; el diseño es de corte transversal y el nivel de estudio es aplicativo. La población fue el total de enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales y la muestra que fue por el método no probabilístico 54 enfermeros. Resultados: El 12.96% de los participantes del chek list en los ítems de Limpieza e higiene del protocolo de enfermería han logrado a la perfección cumplir, mientras que el 87.04% han cumplido pero con deficiencia de uno o varios ítems, en los ítems de Seguridad y observación de eventos adversos se pudo observar que el 29.63% cumplió a la perfección con todos los ítems mientras que el 70.37% cumplió pero con deficiencia de uno o más y solo en los ítems de Alimentación y/o medicación todos los enfermeros participantes del chek list del protocolo lograron cumplir a un 100% . Conclusiones: El cumplimiento del protocolo en el cuidado de sonda nasogástrica, hay buenas expectativas ante el esta ya que muchos de los profesionales de enfermería lograron cumplir con todos los ítems al 100% aunque no podemos descartar que también encontramos porcentajes que llaman la atención pero estos pueden ser reforzados mediante una estimulación al correcto cumplimiento de los que fallan algún paso y la felicitación al personal que si logra hacerlo correctamente.

Palabras clave: Cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de SNG.

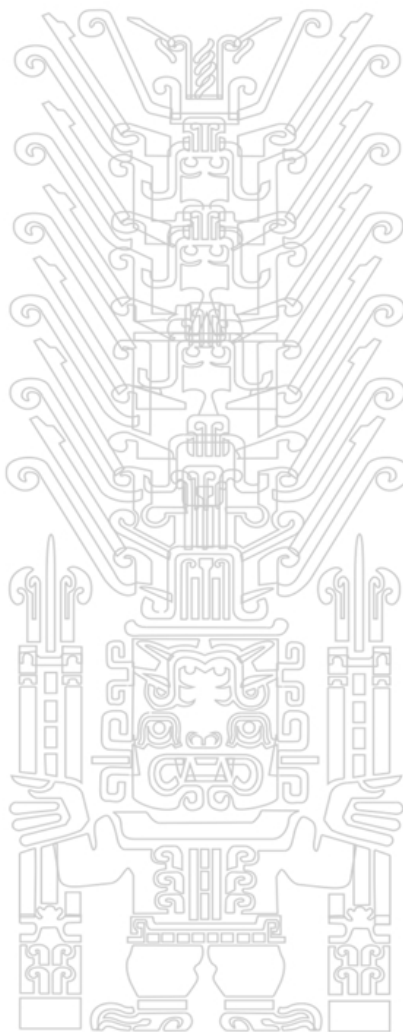
Summary

Objective: To determine the compliance of the nursing protocol in the care of SNG in patients with gastric problems in hospitalization of Sergio E. Bernales. **Material and method:** The study is of a quantitative approach, the study is of a descriptive type; the design is cross-sectional and the study level is applicative. The population was the total of nurses who work in the National Hospital Sergio E. Bernales and the sample that was by the non probabilistic method 54 nurses. **Results:** 12.96% of the check list participants in the hygiene and hygiene items of the nursing protocol have managed to comply perfectly, while 87.04% have met but with a deficiency of one or several items, in the Safety items and observation of adverse events it could be observed that 29.63% fulfilled perfectly with all the items while 70.37% fulfilled but with a deficiency of one or more and only in the Feeding and / or medication items all the nurses participating in the check list of the protocol managed to meet 100%. **Conclusions:** Compliance with the protocol in the care of nasogastric tube, there are good expectations before this since many of the nursing professionals managed to comply with all the items at 100% although we can not rule out that we also find percentages that attract attention but these they can be reinforced by means of a stimulation to the correct fulfillment of those that fail some step and the congratulation to the personnel that if it manages to do it correctly.

Key words: Compliance with the nursing protocol in the care of SNG.

Índice

• Caratula	i
• Dedicatoria	ii
• Agradecimiento	iii
• Resumen	iv
• Abstract	v
• Índice	vi
• Índice de tablas	vii
• Introducción	1
Definición de variables	6
Marco Teórico	8
Problema	25
Objetivos	25
General	25
Específicos	25
Método	26
Resultados	28
Discusión	31
Conclusiones	32
Recomendaciones	33
Referencias bibliográficas	34
ANEXOS	38



Índice de Tablas

N°	Pág.
1. Cantidad y porcentaje de Enfermeros que lograron hacer un estudio de Post grado (Especialidad).	28
2. Cantidad y porcentaje de enfermeros que logaron hacer estudios de Maestría. 29	29
3. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con todos los ítems del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG. 29	29
4. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con los ítems de Limpieza e higiene del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG. 30	30
5. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con los ítems de Alimentación y/o medicación del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG.	30
6. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con los ítems de Seguridad y observación de eventos adversos del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG.	31

Introducción

El procedimiento de un sondaje nasogástrico consiste en introducir una sonda desde uno de los orificios nasales hasta el estómago, este puede ser realizado también por vía oral (orogástrico) hasta el estómago.

A nivel mundial, se determinó que Fabrizio de Aquapendente inventó una sonda de plata introducida a través de las fosas nasales hacia la faringe, con el fin de administrar sustancias nutritivas.

En 1872 Clouston descubrió un nuevo material para las sondas, creando así la sonda de caucho elástico. (Larrañaga, 2016).

En Colombia, La intubación gástrica es un procedimiento que consiste en introducir una sonda al paciente por la nariz o la boca hasta el estómago. Su uso en la atención prehospitalaria va a depender del tiempo y la distancia desde el lugar de la atención al hospital receptor, nunca debe retrasarse el transporte del paciente por colocar la sonda, sobre todo si la condición de este es crítica. Es aconsejable dejar este tipo de procedimiento para la práctica intrahospitalaria, traslados secundarios o traslados prolongados si hay una indicación clara. (Escobar, (s, f), párr. 1.)

En el Perú, el procedimiento de un sondaje nasogástrico consiste en introducir una sonda desde uno de los orificios nasales hasta el estómago, este puede ser realizado también por vía oral (orogástrico) hasta el estómago. Esta técnica es utilizada diariamente en todos los hospitales y clínicas del país teniendo como normativa las guías de procedimiento (protocolo). (Enfermeras Perú, 2018, párr. 1.)

En el Hospital Sergio E. Bernales, el informe N° 033-2016-OEPE e Informe N° 021-2016-EQ. ORGANIZACIÓN-OEPE-HSEB, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico,

informa que las guías técnicas de Procedimientos cumplen con los lineamientos establecidos en la normativa vigente, que en consecuencia, por convenir a los intereses institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución. (MINSA., 2016).

En el Hospital Sergio E. Bernales un gran número de pacientes tienen problemas gástricos por lo que debido a las diferentes patologías que contraen es necesario que se implemente la Sonda Nasogástrica, este procedimiento es empleada para diferentes propósitos como la administración de nutrición enteral, medicamentos o sacar muestras gástricas para exámenes de laboratorio un mal cuidado o un mal mantenimiento hace que surjan complicaciones observables como la formación de heridas a nivel de la nariz por la fricción de la sonda cuando esta no está sujeta bien, falta de limpieza, etc. que se han podido observar en varios pacientes de las diferentes áreas es por eso que se elaboró esta investigación para determinar el cumplimiento correcto del Protocolo de la Sonda Nasogástrica y observar que puntos no se cumple de los pasos y así fortalecerlos para un mejor servicio a los pacientes como parte de la labor de enfermería.

En cuanto antecedentes tenemos lo siguiente:

Lurdemiler M, (2010), realizó la investigación: Evaluación del conocimiento del enfermero de terapia intensiva sobre administración de medicamentos por sonda nasogástrica y nasoentérica. Brasil. En esta investigación se halló las siguientes conclusiones: No toman atención un 36.7% a la diversa disponibilidad en el sector farmacia un en el instante de utilización de una sonda. Un 42.86% indicó que el pilón de metal, plástico o madera fue el método de más mención para la trituración de formas solidas prescritas. Otro resultado fue que un 32.65% disolvían en 20 ml de agua los fármacos. Con un 65.3% fue el resultado donde daban al médico la responsabilidad sobre la decisión en la correlación y formulación de la ubicación en el tracto gastrointestinal la

sonda. Se pudo observar en los resultados que había una gran diferencia entre el conocimiento que tienen los enfermeros y la literatura en el tema de los medicamentos.

Esta investigación informa lo importante que debe el profesional de Enfermería saber ante la administración de medicación por sonda nasogástrica, esto aporta en la utilización correcta de la sonda nasogástrica.

Enríquez Y, Vallejos S, (2016), realizaron la investigación: Prácticas eficaces en los cuidados de enfermería de la sonda nasogástrica, para la prevención de complicaciones post sondaje en el servicio de emergencia. Perú. En esta investigación se halló lo siguiente: En los artículos se pueden evidenciar que los profesionales en enfermería brindan el cuidado a los pacientes que tienen una sonda nasogástrica bajo conocimiento y estos lo aplican para la prevención de complicaciones, para un eficaz uso de la sonda éste se basa en una nutrición enteral que se aplica en pacientes que aún conservan el peristaltismo intestinal pero no pueden ingerir por vía oral los alimentos también los que sufren de una oclusión intestinal, cuando hay una descompresión gástrica (ocurre en pancreatitis) y para un vaciado gástrico ya sea para ingerir a una cirugía, este proceso está contraindicado en sospecha de ingestión de sustancias tóxicas y la de una hemorragia digestiva alta.

Esta investigación aporta en la manera de como el personal de enfermería aplican los cuidados para prevenir las complicaciones que se puede presentar ante la colocación prolongada de una sonda nasogástrica.

Lozano S, Meléndez F, (2015), realizó esta investigación: Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor hospitalizado usuario de sonda nasogástrica en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el período 2013 – 2014. Perú. En esta investigación se encontró

las siguientes conclusiones: Se encontró disminución en los valores antropométricos, teniendo mayor consideración en el IMC y la circunferencia braquial.

Se encontró una variación significativa en el estado nutricional del adulto mayor hospitalizado. El parámetro antropométrico más variable del MNA fue el IMC y la circunferencia braquial. Los pacientes presentaron un gran porcentaje de hipoalbuminemia y gran variación del colesterol y los triglicéridos durante la hospitalización y utilización de la SNG.

Esta investigación explica la variación del estado nutricional de una sonda nasogástrica y esto también aporta en la investigación ya que los resultados pueden ser factor al incorrecto cuidado que se da al paciente y la incorrecta utilización de la sonda nasogástrica.

Franciele A, Corrêa AP, Amaral SB, Dal Soler BE, Batassini É, Gomes M, (2017), realizaron la investigación: Sonda Nasogástrica: Factores asociados al Delay entre indicación y uso en Servicio de Urgencia. Brasil. En esta investigación hallaron las siguientes conclusiones: El tiempo entre indicación y uso de SNG fue 573 (IQR=360-1093) minutos, en 150 inserciones de SNG. Las inserciones en pacientes que no la utilizaban previamente, demoras en rutina de atención médica, de nutrición y enfermería, uso de ventilación mecánica, noradrenalina y ayuno, constituyeron factores de demora hasta uso de la sonda.

El tiempo entre indicación y uso de SNG fue elevado, superando las 10 horas en mitad de los casos. Factores relacionados a condiciones clínicas del paciente y a gestión de atención contribuyeron a las demoras.

Esta investigación aporta en la utilización de la sonda nasogástrica y la variación que esta influye en la recuperación de los pacientes.

Kavakli A, Kavrut N, (2016), realizaron la investigación: Comparación de las características de inserción en la colocación de sonda nasogástrica mediante el uso de la visualización GlideScope™ frente a la asistencia de laringoscopio MacIntosh en pacientes anestesiados e intubados. Brasil. En esta investigación se halló las siguientes conclusiones: Este estudio demostró que usar GlideScope™ para facilitar la inserción de sonda nasogástrica era comparable al uso del laringoscopio MacIntosh en términos de tasa de inserción y complicaciones exitosas. El uso de videolaringoscopio y de TE durante la inserción de sonda NG comparado con el uso de la técnica convencional aumentó la tasa de éxito y redujo el plegado de la sonda en pacientes adultos anestesiados e intubados. El uso de videolaringoscopio durante la inserción de sonda NG en comparación con otras técnicas reduce el sangrado de la mucosa en pacientes adultos anestesiados e intubados.

Esta investigación comprueba en lo beneficioso de la utilización de material de inserción lo cual también lo establece en el protocolo, pero en los hospitales de bajos recursos no se suele utilizar este tipo de instrumentos adaptándose a la forma tradicional.

Chowdhury A , Murray K , Hoad C, Marciani L, Macdonald I, Bowling T.et al., (2016), realizaron la investigación: Efectos del bolo y alimentación nasogástrica continúa en el vaciamiento gástrico, contenido de agua en el intestino delgado, flujo sanguíneo de la arteria mesentérica superior y concentraciones de hormonas plasmáticas en adultos sanos. Inglaterra. En esta investigación se hallaron las siguientes conclusiones:

La alimentación nasogástrica continua no aumenta el contenido de agua en el intestino delgado, por lo tanto, el flujo de líquido dentro del intestino delgado no es un contribuyente importante a la etiología de la diarrea relacionada con la alimentación por sonda.

Esta investigación aporta en la forma de como la sonda nasogástrica no es motivo seguro de la complicación diarreica, es por eso que es importante el correcto uso que se le da a una sonda y evaluar el estado general del paciente.

Definición de Variables

Cuidado: cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.

El cuidado de los enfermos implica controlar su estado con una cierta regularidad. Si una persona está internada, el individuo que lo cuida debe estar atento para, ante cualquier complicación, llamar a un médico o al profesional correspondiente; además, puede ser necesario que lo asista durante sus ingestas y que lo ayude durante su higiene personal, dependiendo de la gravedad de su estado. (Pérez y Gardey, 2010, párr. 1-2)

El cuidado comprende aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos, los cuales no pueden ser separados para otorgar cuidados, así también la identificación del significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe, la intención y la meta que se persigue. (Zarate, 2004, parr.7)

Morfi (2010) Refiere “Cuidar: Cuidar es servir, asistir, estar responsabilizado por lo que le suceda a esa persona y es propio de la naturaleza humana. Nace como intuición femenina en el seno familiar con el propósito de garantizar la salud” (p. 1).

Cumplimiento: Cumplimiento es un término que tiene su origen en vocablo latino *complementum* y que hace mención a la acción y efecto de cumplir o cumplirse. El verbo cumplir, por su parte, refiere a ejecutar algo; remediar a alguien y proveerle de aquello

que le falta; hacer algo que se debe; convenir; o ser el día en que termina un plazo o una obligación. (Pérez y Gardey , (s, f), parr.1.)

La Real Academia Española afirma (2014)

“Acción y efecto de cumplir o cumplirse.Cumplido (acción obsequiosa).Oferta que se hace por pura urbanidad o ceremonia. Perfección en el modo de obrar o de hacer algo” (p.1).

Protocolo de Enfermería: Los protocolos de Enfermería constituyen uno de los pilares básicos que de alguna manera determinan el compromiso que los profesionales tienen en el desarrollo de los cuidados; nuestro Hospital necesita poner al día estos procedimientos y ofrecer así, una guía que disminuya la variabilidad en la práctica clínica, adecuándose a los nuevos escenarios del Plan de Atención ciudadana y que sirva de horizonte a todos aquellos profesionales que se enfrentan de distinta forma, al arte de cuidar.

Importancia de los protocolos:

- La asistencia que brinda enfermería es certificada.
- Se certifica el cuidado brindado
- Es utilizada con un medio de comunicación
- Desarrolla y aportan en la calidad:

Los profesionales en enfermería con el tiempo han estado ganando más responsabilidades independientemente por consiguiente se ha vuelto necesario que las evidencias se certifiquen y se documenten. Esta base escrita es importante dado que las enfermeras han asumido mayor responsabilidad como profesión independiente, por lo que es necesario documentar lo que se hace y como se hace.

Los profesionales en enfermería bajo los argumentos legales están preparados para corroborar su acción bajo evidencias físicas científicas y no depender únicamente de lo verbal.

Ya habiendo documentos escritos hay facilidad de una mejor comunicación entre los mismos profesionales de enfermería y al mismo tiempo sirve como documento de enseñanza para la persona que se incorpore a una unidad.

Los protocolos son la base para tener una mejor calidad en la asistencia de los usuarios ya que:

- Se identifica los puntos fuertes y débiles
- Se determina que es lo que se debe hacer.
- Se pueden observar y comparar con el antes y después del procedimiento.
- Ya con lo aplicado se determina correcciones para su mejora

Los protocolos pueden manejarse de diferentes modos según la situación y al criterio del profesional ya que en el campo se puede presentar diferentes casos y el accionar del cuidado sería modificado. (HGUCR, 2017, p.1)

Sonda nasogástrica: La sonda nasogástrica es un dispositivo que se coloca por uno de los orificios nasales es un tubo delgado de plástico (polivinilo, silicona o poliuretano) que sirve para diferentes accionar y uno de los principales es la de nutrición enteral a usuarios con dificultad alimentaria (disfagia, etc.) como: Recién nacidos prematuros, algunas enfermedades metabólicas, pacientes con trastorno gastrointestinal, pacientes con daños graves neurológicos, desnutrición grave, patologías que dificulten la nutrición por vía oral. (San Joan Deu, 2016, parr.1-2.)

Marco Teórico

Cumplimiento: Es la consistencia y precisión con la que el paciente sigue el régimen prescrito por el médico u otro personal de salud. Es el seguimiento del régimen de intervención y de los procedimientos de la prueba. Involucran: paciente, personal, investigador. Controlar el cumplimiento del protocolo en una ECA es crítico, ya que la interpretación de los resultados

deben considerar la aceptabilidad de los tratamientos y el nivel de no adherencia a la terapia. En *estudios explicatorios* el nivel de cumplimiento puede distorsionar el efecto del tratamiento. Un cumplimiento pobre reduce el poder del estudio. En *estudios pragmáticos* el nivel de cumplimiento debe ser visto como un aspecto de la evaluación del tratamiento, ya que refleja el comportamiento en la práctica clínica. La evaluación del cumplimiento del protocolo involucra a los pacientes, el personal del estudio y los investigadores. Se debe considerar: Antes del reclutamiento. A lo largo de la conducción del estudio. (Carroli, 2005, p.1)

COLOCACIÓN DE SONDA NASOGÁSTRICA. PROTOCOLO DE ENFERMERÍA

La colocación de una sonda nasogástrica es un procedimiento en la cual se introduce una sonda de plástico por uno de los orificios nasales hasta desembocar en el estómago.

Objetivos

Meroño, Segura, y Teruel (2015) Refiere “Brindar la información y los conocimientos necesarios para la colocación de la sonda por uno de los orificios nasales hasta el estómago con fines terapéuticos, alimenticios y/o diagnóstico” (p.1).

Fundación Hospital de Jove (2014). Refiere “1.Prevenir o aliviar la distensión abdominal 2.Aspirar el contenido gástrico 3.Lavado gástrico 4. Alimentación enteral y/o administración de medicación” (p.1).

Contraindicaciones

- Ingestión de ácidos, álcalis, sustancias derivadas del petróleo, caustica, y algún riesgo de perforación en el tracto intestinal que se dé con cualquiera de estas sustancias.
- Fractura de huesos del cráneo y/o faciales
- Lesión esofágica (rotura o sospecha)
- Coagulopatías severas no controladas.

Materiales

- Sonda nasogástrica
- Lidocaina
- Guantes o manoplas
- Gasas
- Esparadrapo
- Tegaderm (opcional)
- Un vaso de agua
- Jeringa de 20 ml
- Un estetoscopio
- Una batea
- Bolsa colectora
- Solera (de material de plástico)

Preparación del paciente

- Corroborar que sea el paciente a proceder (identificación)
- Mantener un ambiente tranquilo
- Comunicar al paciente el procedimiento a seguir.
- En caso hay alguna prótesis dental retirar.
- Se coloca al usuario en posición Fowler o semifowler
- Antes de realizar el procedimiento hacer el lavado de higiene bucal.

Técnica

- Realizar la correcta higiene de manos.
- Colocarse los guantes.
- Mediar la sonda y marcar hasta donde se introducirá (punta de la nariz hasta el lóbulo de la oreja y apéndice xifoideas)
- Lubricar el extremo a introducir la sonda con Lidocaina
- Inclinar la cabeza hacia el mentón.
- Introducir la sonda suavemente y si el paciente colabora hacer que degluta.

- Cuando la sonda ha llegado a la marca que se realizó, con una jeringa de 20cc aspirar para observar si hay retorno de contenido gástrico.
- En caso no haya contenido gástrico, con la jeringa de 20cc introducir aire con fuerza y con un estetoscopio auscultar el abdomen para escuchar si se encuentra la sonda en el estómago.
- Fijar la sonda a la nariz con esparadrapo y tegaderm (opcional).
- Conectar la bolsa colectora o clampar la sonda.

Observaciones

Consideraciones

- Si se observa obstrucción no forzar nunca la introducción de la sonda.
- En caso de hemorragia nasal cambiar de fosa y valorar la necesidad de taponamiento.
- Si se observa tos o posible entrada en la vía respiratoria o cuando la sonda sale por la boca retirar totalmente e intentarlo de nuevo.
- No introducir líquido alguno hasta no conocer con certeza la correcta ubicación de la sonda.
- Cuando la ubicación sea dudosa comprobar el pH del contenido aspirado y la comprobación radiológica.
- En las sondas nasogástricas, que tienen fiador, retirarlo después de comprobar la ubicación de la sonda y no volver a colocar de nuevo en ningún momento.

Registro del procedimiento

- Recoger, limpiar y ordenar el material utilizado
- Quitarse los guantes
- Realizar higiene de manos

- Anotar y firmar en la hoja de registro de enfermería la técnica realizada, tipo y cantidad, medicación administrada y las incidencias observadas.(19)
- Registrar en notas de enfermería la colocación de la SGN y las posibles incidencias durante su inserción.
- Registrar la SGN en el formulario de sondas.
- Dar de alta el “Cuidado de SGN” y el “Control de aspiración” en caso de que fuera necesario.
- Registrar el volumen y las características del débito aspirado. (Fundación Hospital de Jove ,2014, p.3)

Cuidados posteriores

- Mantener una buena higiene nasal y bucal y lubricar los labios.
- Comprobar la permeabilidad de la sonda antes de su uso o una vez por turno si no se utiliza.
- Comprobar siempre la correcta colocación de la sonda antes de dar alimentos o medicación y tras náuseas o vómitos.
- Cambiar diariamente la fijación de la sonda y movilizarla para evitar úlceras tanto nasales como gástricas cada 24h. (Meroño, Segura y Teruel, 2015, p.2)
- “La sonda nasogástrica se debe cambiar de 7 a 14 días (polietileno), de 2 a 3 meses (poliuretano) y de 3 a 6 meses (silicona)” (Fundación Hospital de Jove, 2014, p.3).
- En caso de síntomas y signos de otitis media cambiar la sonda nasogástrica a la otra fosa nasal.(Meroño, Segura y Teruel, 2015, p.2)

- En las sondas nasogástricas utilizadas para la alimentación, lavar la sonda con agua después de cada toma y/o administración de medicación. Seguir pautas establecidas en el “Protocolo de Nutrición enteral”

Al retirar

- Se coloca al usuario en posición semifowler o fowler.
- Calzarse los guantes.
- Retirar el esparadrapo que fija la sonda y/o tegaderm.
- Indicar al paciente que al extraer la sonda de una inspiración profunda (un movimiento continuo y rápido).
- Anotar en notas de enfermería y registrar su retirada en el formulario de sondas.
- Suspender los cuidados de la SNG. (Fundación Hospital de Jove ,2014, p.3)

PROTOCOLO DE ENFERMERIA EN LOS CUIDADOS DE LA SONDA

NASOGASTRICA

1. Infundir 50 ml de agua tras cada administración de alimento o medicación. En caso de nutrición continua durante el día, esta operación se realizara por la noche tras la interrupción de la nutrición.
2. Limpiar diariamente la boca con solución antiséptica.
3. Limpiar diariamente los orificios nasales con un bastoncillo o gasa.
4. Realizar el cambio de posición de la sonda (rotar sobre si misma) para evitar úlceras.

Limpiar cada día la parte externa de la sonda.

Precauciones.

- No mezclar la medicación con el alimento.
- Triturar los comprimidos hasta que se disuelvan por completo.

- Si aparecen náuseas o vómitos puede deberse a una posición incorrecta del paciente o a que el alimento pasa demasiado rápido. En estos casos incorporar la cama de 30-45, si no está contraindicado, y parar la nutrición de 1 a 2 horas. Si persisten los vómitos consultar cualquier otro origen. (Protocolo de Enfermería en los cuidados de la sonda nasogástrica, 2001, p.1)

CUIDADOS Y MANEJO DE LA SONDA NASOGÁSTRICA

La sonda nasogástrica es un dispositivo que se utiliza para la nutrición, esta es introducida desde uno de los orificios nasales hasta el estómago. Los alimentos se dan de forma líquida y contienen el mismo valor alimenticio (proteínas, vitaminas, hierro, calcio...) que una dieta normal y equilibrada, con lo cual se consigue mantener un correcto estado nutricional.

Conservación del producto alimenticio:

Este producto se suele presentar de forma hermética y debe conservarse en lugar fresco y seco. Antes de abrir el envase, deben seguirse los siguientes pasos.

- Un correcto lavado de manos
- Verificar la caducidad del producto
- Antes de usar el producto alimenticio agitar
- El alimento a pasar por sonda debe estar a temperatura de ambiente
- En caso el alimento no se logra pasar con totalidad, cerrar y refrigerar, no pasar las 24 horas o el producto alimenticio deberá ser desechado.

Normas para la correcta administración del alimento:

- Antes de conectar la alimentación y pasarla se debe colocar al paciente en una posición adecuada (fowler o semifowler), en caso no contara con una cama que ayude a colocarlo en esa posición se debe obtener ayuda de almohadones. La alimentación debe estar

colgado por sobre encima de la cabeza del paciente y después de haber terminado de pasar el paciente debe perdurar en esa misma posición por una hora.

- Para la administración del alimento antes se debe comprobar que la sonda esta en el lugar correcto (en estomago) por lo que con la ayuda de una jeringa se debe hacer un aspirado para la visualización de retorno de contenido gástrico. Si la sonda esta superficialmente o no esta en lugar correcto volver a colocar la sonda. Ya en posición correcta verter el alimento por la sonda, la administración de la alimentación debe ser lenta (30 ml por minuto aproximadamente).Luego de pasar la alimentación permeabilizar la sonda de 30 a 100 cc de agua. Al finalizar clampar la sonda.
- No olvidar lavar la jeringa de alimentación y secarla.

Cuidados de nariz y boca:

Se hace el cambio de esparadrapo que fija la sonda diariamente.

Se hace la higiene de nariz y boca, limpiar suavemente con agua tibia los orificios nasales y la parte exterior de ella, colocar una crema hidratante para evitar las irritaciones, hacer la limpieza de piezas dentarias y la superficie de la lengua. Humedecer o hidratar los labios con agua, cacao o vaselina dos o tres veces por día.

Administración de medicamentos:

La administración de medicamentos por vía oral se harán por la sonda. Los medicamentos a diluir deben hacerse en una jeringa de aproximadamente 20cc. No realice la mezcla de varios medicamentos en una sola jeringa. Cada vez que se le pase un medicamentos con la jeringa debe pasarse seguidamente otra jeringa de agua de aproximadamente 20 cc para permeabilizar la sonda. Por la sonda solo se debe utilizar jarabes, ampollas. Medicamentos líquidos o diluidos (no efervescentes).

PROBLEMAS QUE PUEDEN SURGIR Y SOLUCIONES

Problema	Causa	Acción Requerida
Lesiones nasales	Irritación cutánea por rigidez de sonda	Hacer el cambio de posición de la sonda para evitar zonas comunes de presión. Lavar la zona afectada con agua o solución desinfectante. Hacer el cambio de esparadrapo diariamente.
Obstrucción de la sonda	Alimentos espesos o medicamentos mal diluidos (secos) dentro del conducto de la sonda.	Permeabilizar la sonda con agua entibiada aproximadamente entre 20 a 50 cc con la ayuda de una jeringa.
Salida de la sonda (extracción)	La salida de la sonda hacia el exterior de forma voluntaria o accidental.	Volver a colocar la sonda con cuidado.
Náuseas y Regurgitación (vómitos)	1. Por mala posición del paciente	1. Asegurarse que el paciente se encuentre en posición correcta fowler o semifowler (30° - 45°). Detener la alimentación de 1 a 2 horas y si persiste los vómitos, notificar

	<p>2. Gran cantidad de contenido gástrico, los alimentos se pasan muy rápido.</p> <p>3. Por la forma o tipo de medicación y/o alimentación.</p>	<p>al médico para una mejor evaluación.</p> <p>2. Detener la alimentación de 1 – 2 horas, después de haber terminado el tiempo establecido con la ayuda de una jeringa aspirar para disminuir contenido gástrico.</p> <p>3. Verificar que las indicaciones de la medicación y/o dieta y la administración sea la correcta.</p>
Diarrea	<p>1. Velocidad inadecuada al pasar el alimento (muy rápido)</p> <p>2. Temperatura inadecuada de la fórmula (muy</p>	<p>1. Detener la alimentación de 1 a 2 horas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Después de haber pasado el tiempo establecido volver a iniciar la nutrición y si persiste la diarrea notificarlo. • Si el alimento no pasa a gravedad y está usando una jeringa esta debe pasar la nutrición lentamente (2 - 3 minutos). <p>2. Dar el producto a temperatura ambiente.</p>

	fría) 3. Alimento en mal estado (contaminada) 4. Alimento inadecuado para el paciente	3. No brindar la dieta y mandar a hacer otra. 4. Que la nutrición sea una dieta con fibra soluble.
Estreñimiento	1. Dieta con escasa fibra 2. Falta de movilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar al médico para que el profesional de nutrición realice una dieta adecuada. • Realizar actividad física (si se puede para que deambule y si es en cama cambiar de posición o realizar movimiento pasivos)
Sensación de Sed	<ul style="list-style-type: none"> • Medicación • Fiebre • Sudoración 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar la ingesta de líquido y medicación.

(Centro de Salud Bollullos, 2006, p.1)

SONDAJE NASOGÁSTRICO MANEJO Y USOS

El procedimiento de un sondaje nasogástrico consiste en introducir una sonda desde uno de los orificios nasales hasta el estómago, el sondaje puede ser realizado también por vía oral (orogástrico) hasta el estómago.

Objetivos:

- Para administración de medicación diluida o líquida.
- Brindar alimentación enteral (dieta).
- Recolectar contenido gástrico como muestra, para diagnóstico a dar.
- Brindar un lavado
- Para aspirar exceso de contenido gástrico y/o drenar en bolsa colectora a gravedad.
- Prevenir que el paciente se broncoaspire.

Complicaciones

Pueden ser:

Inflamación del estómago (estomatitis) y paperas (parotiditis): Estos casos se dan por obstrucción de nariz y eso causa que se dé la respiración por la boca provocando sequedad de mucosas de la cavidad oral y que el usuario tenga mucha sed y manifieste quejido. Al tener sequedad de las mucosas este puede presentar úlceras e incisuras en las mismas mucosas lo cual a futuro lleva a una estomatitis, parotiditis, faringitis y ulceraciones más profundas. Una buena opción para evitar estas complicaciones es hacer un correcto aseo bucal que corresponde el cepillado de dientes paredes y superficie de la lengua.

Muerte de tejido (necrosis) y ulceración: Cuando una sonda hace punto de presión en un solo lugar por mucho tiempo este puede provocar úlceras si es x orificio nasal en la nariz y si es por cavidad bucal en el paladar y con el tiempo provocar una necrosis de cartílago. Para evitar estas complicaciones es esencial que se haga el cambio de posición o la rotación de la sonda y fijar correctamente. (Sánchez, 2012, p.17)

Hemorragias a nivel nasal faríngeo o laríngeo y/o traumatismo

Infecciones respiratorias y pérdida de volumen pulmonar (atelectasia): mantener por largo tiempo una sonda en la faringe provocar la dificultad de poder expulsar con normalidad y naturalmente las secreciones, lo cual está más predispuesto a sufrir complicaciones respiratorias como la atelectasia o una infección respiratoria. Evitar estas complicaciones se basa en proceder con hacer maniobras respiratorias ejercicios respiratorios.

Inflamación del oído (otitis media aguda): Una prolongada incorporación de sonda puede causar otitis media ya que esta edematiza el ostium faríngeo de la trompa de Eustaquio

Inflamación de los senos paranasales (sinusitis): En esta complicación se puede visualizar secreciones purulentas, mayormente se presenta en pacientes críticos.

Inflamación del esófago por reflujo (esofagitis): esta se da porque la sonda pasa por el esófago y por lo tanto por la unión cardioesofágica y ésta hace que permanezca abierta todo el tiempo, provocando que haya reflujo de contenido gástrico y a largo plazo una esofagitis.

Pérdida de líquidos y electrolitos: Cuando se procede hacer una aspiración gástrica esta puede extraer grandes cantidades de agua provocando una deshidratación y un desequilibrio electrolítico, para evitar esto es recomendable que se reponga esos líquidos con dextrosa al 5% en solución salina + potasio (40 miliequivalentes diarios). (Enfermeras Perú, 2018, párr. 30)

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA: SONDAJE NASOGASTRICO

Descripción

Un sondaje nasogástrico consta de un procedimiento donde se introduce una sonda desde uno de los orificios nasales hasta desembocar en el estómago.

Indicaciones

Pacientes con nutrición enteral ya que conservan la motilidad intestinal pero no pueden ingerir alimentos por vía oral.

Pacientes para lavado gástrico como:

- Una sospecha de hemorragia digestiva (alta)
- Cuando se da una intoxicación ya sea por fármacos o sustancias nocivas (toxicas)
- Para obtención de muestras gástricas para cultivo (tuberculosis)

Contraindicaciones

- Vómitos persistentes en pacientes
- Cuando se ha ingerido ácidos, álcalis u otras sustancias causticas o que sean derivadas del petróleo.
- Coagulopatía severa no controlada
- Hemorragia gastrointestinal aguda
- Interrupción aguda del tránsito intestinal (Íleo) o pseudoobstrucción intestinal grave.
- Obstrucción a nivel nasal, faríngea y/o esofágica
- Desproteinización visceral grave.
- Traumatismo severo craneal o a nivel facial o maxilar.
- Sospecha o evidencia de perforación esofágica.
- Paciente con varices esofágicas
- Paciente con inflamación en el esófago (esofagitis severa) aunque no es en su totalidad contraindicado, debe hacerse un examen minucioso sobre la condición del esófago por precaución.

Persona Responsable: Licenciada en Enfermería

Equipo y material

- Sonda nasogástrica.
- Lidocaína.
- Gasas estériles.
- Estetoscopio
- Vaso con agua.
- Manoplas.
- Esparadrapo.
- Jeringa de 20 o 50cc.

PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1. Comunicar al usuario el procedimiento que se le realizara.	Permite la colaboración del paciente.
2. Acomodar al usuario correctamente, posición fowler o semifowler	
3. Realizar un correcto lavado de manos pre procedimiento a realizar.	Evita la diseminación de gérmenes y contaminación del equipo.
4. Escoger el calibre adecuado de sonda según el procedimiento a realizar.	
5. Si el paciente colabora debe sonarse la nariz para una mejor observación de los orificios nasales.	Permite comprobar la permeabilidad nasal.
6. Pediremos que el paciente o usuario respire con profundidad mientras se taponea un orificio nasal.	Nos permitirá identificar por cual orificio nasal respira mejor.
7. Se procederá a media la longitud de	Aseguraremos la medida más exacta a

<p>sonda que se introducirá desde la nariz hasta el lóbulo de la oreja y apéndice xifoides.</p>	<p>introducir la sonda hacia el estomago</p>
<p>8. Marcar la longitud de sonda a introducir.</p>	<p>Se evitará olvidar o dudar la longitud a introducir</p>
<p>9. Lubricar la primera parte de la sonda donde se introducirá.</p>	
<p>10. Ya escogido el orificio nasal proceder a introducir la sonda hacia abajo suavemente y con movimiento rotatorio.</p>	<p>Disminuye la posibilidad de traumatismo</p>
<p>11. Si el paciente entiende y es colaborador le comunicaremos que se relaje y que incline la cabeza hacia adelante, tragar saliva o tomar un poco de agua para ayudar a pasar la sonda.</p>	<p>La colaboración del paciente es importante para evitar complicaciones y disminuir los tiempos de tratamiento</p>
<p>12. Corroborar que la sonda este bien colocada mientras se sigue introduciendo suavemente con la ayuda de la deglución del paciente.</p>	<p>Permite tener seguridad del logro de los objetivos sin riesgos para el paciente</p>
<p>13. Si el paciente tiene sensación de nauseas deberemos detenernos para rotar la sonda y seguir avanzando suavemente.</p>	
<p>14. Deberá de seguir introduciendo la</p>	

<p>sonda hasta llegar la marca establecida que se dio hacia el estómago.</p>	
<p>15. Realizamos la aspiración con una jeringa de 20cc para corroborar de que este en estomago con la salida de contenido gástrico. Si no hay contenido gástrico insuflar con la jeringa aire mientras se ausculta en el epigastrio con el estetoscopio y se verifica si esta en estomago la sonda.</p>	<p>Se tendrá la seguridad de la ubicación de la sonda</p>
<p>16. Realizar la fijación correcta con el esparadrapo.</p>	<p>Es importante para evitar movimientos, o extubación</p>
<p>17. Clampar la sonda o colocar un tapón, también se puede conectar una bolsa colectora, y realizar lavados gástricos.</p>	
<p>18. Registrar el procedimiento de enfermería.</p>	<p>Queda el registro como evidencia del procedimiento.</p>
<p>19. Desechar el material usado.</p>	
<p>20. Higiene correcta de manos</p>	

. (MINSA.OGDN, 2005, p.29)

En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales un gran número de pacientes tienen problemas gástricos por lo que debido a las diferentes patologías que contraen es necesario que se implemente la sonda

nasogástrica, este procedimiento es empleado para diferentes propósitos como la administración de nutrición enteral, medicamentos o sacar muestras gástricas para exámenes de laboratorio. Un mal manejo de la Sonda Nasogástrica o un mal mantenimiento hace que surjan complicaciones observables como la formación de heridas a nivel de la nariz por la fricción de la sonda cuando esta no está sujeta bien, falta de limpieza, etc.

En los diferentes servicios de hospitalización del hospital Sergio E. Bernales se ha podido observar la deficiencia del mantenimiento de las sondas nasogástricas en muchos pacientes, laceraciones en los orificios nasales, sangrados, falta de limpieza de las sondas, esparadrapos sucios, sondas mal sujetadas, en diferentes turnos aunque no se cumplen en todos los pacientes que portan una sonda si se ha podido observar que existen pacientes con mal mantenimiento de ella; todo procedimiento de enfermería está respaldada bajo protocolos, es por eso que elaboramos esta investigación que servirá para determinar el cumplimiento correcto del Protocolo de la sonda nasogástrica desde su colocación hasta su mantenimiento y observar que puntos no se cumple para un mejor servicio o calidad de cuidado a los pacientes como parte de la labor de enfermería.

Teniendo cuenta ello se formuló el siguiente problema:

¿Cuál es el cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la SNG en pacientes con problemas gástricos en hospitalización del Hospital Sergio E. Bernales – mes de Enero – Diciembre del 2017?

Se planteó los siguientes objetivos

Objetivo general:

Determinar el cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la SNG en pacientes con problemas gástricos en hospitalización del Sergio E. Bernales – 2017

Objetivos específicos:

- Identificar el cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la SNG en la limpieza e higiene.
- Identificar el cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la SNG en la alimentación y/o medicación.
- Identificar el cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la SNG en la seguridad y observación de eventos adversos.

Método

El estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que recogió y analizó datos sobre variables y estudió las propiedades y fenómenos cuantitativos. El estudio fue tipo descriptivo; el diseño de corte transversal. El nivel de estudio: Aplicativo

Se realizó en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales en las áreas del servicio de medicina (varones, mujeres e intermedios), cirugía (intermedios) y emergencia (observación 1, 2,3 y ACE).

La población fue el total de enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales (205) y la muestra fue de 54 con el muestreo no probabilístico en selección al criterio del investigador.

Para el cálculo del tamaño de la muestra finita se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{E^2 \cdot (n - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

N: Tamaño de la población o universo (205)

E: Margen de error o precisión (5%=0.05)

z: desviación estándar (para un margen de confianza de 95% es 1.96)

p: Probabilidad de ocurrencia del suceso (0.95)

q: Probabilidad de no ocurrencia (0.05)

n: Tamaño de la muestra

$$n = \frac{205 \times (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}{(0.05)^2 \times (205 - 1) + (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}$$

$$n = \frac{37.40758}{0.692476}$$

$$n = 54.02$$

$$n = 54$$

Después de haber operado la fórmula de muestras finitas nos dio de resultado **54** que sería el total de muestra para aplicar.

Criterios de Inclusión

Licenciados de enfermería con conocimiento de evaluación.

Enfermeros que laboran en los servicios de hospitalización.

Criterios de Exclusión

Licenciados de enfermería que no tenían conocimiento de la evaluación.

Enfermeros que laboran en los servicios de Pediatría y Neonatología.

Instrumentos:

Recolección de datos

- Se informó y se dio un consentimiento a los profesionales de los servicios involucrados del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Se coordinó con los enfermeros su disponibilidad y el tiempo donde se visualizaba su horario de rotación pero no se avisó el día para la evaluación del check list ya que este se iba aplicar de forma desprevénida para una mejor veracidad en los resultados.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala del check list, solamente el día que se comunicó que sería participe del instrumento.

- El plan de recolección de datos se realizó en un periodo de 16 semanas.

Elaboración de datos

El chek list constó de 16 preguntas con alternativas dicotómicas (SI o NO) según se haya cumplido los parámetros del protocolo. La validación del instrumento se dio a través del juicio de expertos que fueron un total de 5 profesionales licenciados de enfermería donde se presentó un formato de cuestionario de tipo dicotómico para obtener la validez del instrumento elaborado por el propio investigador, la validez se hizo a través de la prueba binomial y la prueba V de Aiken.

La confiabilidad se hizo a través del Kr20 donde dio un resultado de 78% de confiabilidad que equivale a la puntuación ALTA.

Análisis de datos

Se utilizó el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 23. Se realizó un análisis descriptivo de frecuencias, tablas y gráfico de barras.

Aspectos éticos: Consentimiento informado.

Resultados

Tabla 1. Cantidad y porcentaje de Enfermeros que lograron hacer un estudio de Post grado (Especialidad).

		Estudio de Post Grado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	43	79,6	79,6	79,6
	No	11	20,4	20,4	100,0
Total		54	100,0	100,0	

Fuente: Resultados del Cuestionario según el Protocolo de sonda nasogástrica aplicado a los

Licenciados en Enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Tabla 2. Cantidad y porcentaje de enfermeros que lograron hacer estudios de Maestría.

Maestría					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Sí	8	14,8	14,8	14,8
Válido	No	46	85,2	85,2	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Resultados del Cuestionario según el Protocolo de sonda nasogástrica aplicado a los Licenciados en Enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Tabla 3. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con todos los items del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG.

Cumplimiento total del Protocolo den Enfermería		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	12.96%
NO	47	87.04%
TOTAL	54	100%

Fuente: Resultados del Cuestionario según el Protocolo de sonda nasogástrica aplicado a los Licenciados en Enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Tabla 4. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con los ítems de Limpieza e higiene del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG.

Limpieza e higiene		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	12.96%
NO	47	87.04%
TOTAL	54	100%

Fuente: Resultados del Cuestionario según el Protocolo de sonda nasogástrica aplicado a los Licenciados en Enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Tabla 5. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con los ítems de Alimentación y/o medicación del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG.

Alimentación y/o medicación		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	54	100%
NO	0	0%
TOTAL	54	100%

Fuente: Resultados del Cuestionario según el Protocolo de sonda nasogástrica aplicado a los Licenciados en Enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Tabla 6. Porcentaje de los participantes del chek list que lograron cumplir correctamente con los ítems de Seguridad y observación de eventos adversos del Protocolo de Enfermería del Cuidado de la SNG.

Seguridad y observación de eventos adversos		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	16	29.63%
NO	38	70.37%
TOTAL	54	100%

Fuente: Resultados del Cuestionario según el Protocolo de sonda nasogástrica aplicado a los Licenciados en Enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Discusión

Interpretación y análisis de resultados:

Según los resultados del Check list que se aplicó a los profesionales de enfermería, en la primera tabla se encontró que el 79.6% de los encuestados realizaron especialidad ya sea que estén ubicados en el servicio según el estudio de post grado que realizo o no, mientras que 20.4% no realizaron ninguna especialización.

En los resultados de la segunda tabla se pudo observar que solo un 14.8% logro hacer Maestría mientras que el 85.2% no.

En relación con el cumplimiento de Protocolo de Enfermería en la tercera tabla se comprobó que el 12.96% pudo cumplir a la perfección todos los ítems del Check list, del protocolo mientras que el 87.04% de los encuestados no cumplió sin fallar en la aplicación del protocolo, así haya sido de un solo ítem.

En relación con la totalidad de ítems del Protocolo de Enfermería se dividió en 3 grupos según la aplicación del procedimiento, donde en la cuarta tabla donde se encuentran los ítems de limpieza e higiene se observó que el 12.96% cumplieron sin error esa parte del protocolo y el 87.04% si fallaron en algún ítem. En la quinta tabla donde se encuentran los ítems de alimentación y/o medicación hubo un 100% de cumplimiento de todos los encuestados. Y en la última tabla (6) donde se encuentran los ítems de seguridad y observación de eventos adversos tenemos como un correcto cumplimiento 29.63% mientras que el 70.37% cometió algún error.

Concordancias y diferencias entre los resultados obtenidos por otros autores:

Esta investigación que se realizó nos mostró que los ítems de alimentación y/o medicación se cumplían un 100%, estos hallazgos discrepa de la investigación realizada por Lurdemiler M, donde en su evaluación para medir el conocimiento de la administración de medicamentos por sonda sale con un resultado de 36,7% por falta de atención en la administración por esa vía y que solo un 32.65% tenían una correcta utilización en el manejo de medicación por sonda.

En los ítems de seguridad y observación de efectos adversos donde salió un resultado favorable de cumplimiento de un 29.63%, se deduce en comparación con otra investigación que hay similitud con el autor Enríquez Y, Vallejos S, ya que en su investigación sus resultados afirma que hay un regular cumplimiento al igual que la investigación de Chowdhury A. con sus efectos adversos a los pacientes con sonda nasogástrica.

Conclusiones

Habiendo analizado ya los resultados podemos concluir que se determinó que el cumplimiento del protocolo fue realizado en su totalidad por solo 7 profesionales de los 54 encuestados, donde predomina en mayor cantidad la especialización que la de maestría.

- ✓ Respecto al área del check list del Protocolo que contiene los ítems de limpieza e higiene, se determinó que 7 participantes lograron cumplir sin equivocación ya que por el motivo de tiempo y elevada cantidad de pacientes es que muchos obviaron la limpieza de las piezas dentarias y superficie de lengua.
- ✓ Respecto al área del check list del Protocolo que contiene los ítems de Alimentación y/o medicación, se determinó que todos los enfermeros (54) participantes del check list del protocolo lograron cumplir con todos los ítems presentados dando resultados positivos.
- ✓ Respecto al área del check list del Protocolo que contiene los ítems de Seguridad y observación de eventos adversos, se determinó que los enfermeros participantes no lograban en su totalidad cumplir con los ítems ya que la atención era rápida y sin tanta minuciosidad.

Recomendaciones

- ✓ A nivel institucional realizar cursos de actualización sobre los efectos adversos que puede producir el uso de la SNG, como identificar y qué hacer ante la presencia de esos casos.
- ✓ En los servicios los profesionales de Enfermería acordar y delegar por fechas la actualización del MAPRO como un recordatorio del Protocolo de la SNG y otros procedimientos.
- ✓ Reforzar a los profesionales mediante una positiva estimulación al correcto cumplimiento del protocolo; la felicitación al personal que si logra hacerlo correctamente e incentivar mediante diplomas o certificados de felicitación la buena acción y procedimiento en el cuidado de la SNG según el protocolo.
- ✓ Aplicar una encuesta de satisfacción del usuario que porta la SNG o del mismo familiar en caso no pueda manifestar satisfacción el paciente para reforzar y así identificar al personal eficaz para que pueda recibir la premiación ya redactada arriba y así dar un mejor cuidado integral a los pacientes.

Referencias bibliográficas

- Carroli, G.(2005).*Cumplimiento .Curso de post grado en Salud Reproductiva Rosario – 2005: Argentina*. Rosario: Centro Rosarino de estudios perinatales; 2005. Recuperado de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.gfmer.ch/educacion_medica_es/pdf/cumplimiento_2005.pdf
- Centro de Salud Bollullos. (2006).*Cuidados y manejo de la sonda nasogástrica*. Centro de Salud Bollullos: Ciudadano; 2006. Recuperado de: <http://www.centrodesaluddebollullos.es/Centrodesalud/Ciudadano/Saber%20mas%20sobre/CUIDADOS%20Y%20MANEJO%20DE%20LA%20SONDA%20NASOGASTRICA.pdf>
- Chowdhury, A., Murray, K., Hoad, C., Marciani, L., Macdonald, I., Bowling, T.et al. (2016). Efectos del bolo y alimentación nasogástrica continúa en el vaciamiento gástrico, contenido de agua en el intestino delgado, flujo sanguíneo de la arteria mesentérica superior y concentraciones de hormonas plasmáticas en adultos sanos *Revista U.S National Library of Medicine*, 263(3), 450–457. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4741393/?tool=pubmed>
- Escobar, L, A. (s, f). *Manejo de Sonda Nasogástrica y Vesical*. Colombia: Encolombia. Recuperado de: <https://encolombia.com/medicina/guiasmed/guiahospitalaria/manejodesondanasogastrica/>
- Enríquez, Y. y Vallejos, S, M. (2016). *Prácticas eficaces en los cuidados de enfermería de la sonda nasogástrica, para la prevención de complicaciones post sondaje en el servicio de emergencia* (Tesis de pregrado). Universidad privada Norbert Wiener Facultad de Ciencias de la Salud programa de segunda especialidad en enfermería, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/434>

Enfermeras Perú. (2017). *Cuidados del paciente con sonda nasogástrica*. Perú: Enfermeras Perú; c2018.

Recuperado de:

http://www.enfermerasperu.com/cuidado_del_paciente_con_sonda_nasogastrica.php

Fundación Hospital de Jove. (2014). *Protocolo sondaje nasogástrico*. Perú: c 2014. Recuperado de:

http://www.hospitaldejove.com/archivos/enlaces_1437728577.pdf

Franciele, A., Corrêa, A.P., Amara, S.B., Soler, B.E., Batassini, É. y Gomes, M. (2017) .Sonda

Nasogástrica: factores asociados al delay entre indicación y uso en Servicio de Urgencia. *Rev.*

Bras. Enferm, 70 (2), 326-334. Recuperado de:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672017000200326&script=sci_abstract&tlng=es

Hospital General Universitario de Ciudad Real. (2017). *Protocolos de enfermería* .CC. 2017.

Recuperado de: <http://www.hgu-cr.es/areas/area-de-enfermeria/protocolos-de-enfermeria/>

Lurdemiler, M. et al. (2010.) Evaluación del conocimiento del enfermero de terapia intensiva sobre

administración de medicamentos por sonda nasogástrica y nasoentérica. *Rev. Latino-Am.*

Enfermagem ,18 (5) ,888-894. Recuperado de: [http://dx.doi.org/10.1590/S0104-](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000500008)

[11692010000500008](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000500008)

Lozano, S.V. y Meléndez, F.K.(2015). *Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor*

hospitalizado usuario de sonda nasogástrica en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo

en el período 2013 – 2014 (Tesis de pregrado). Chiclayo: Facultad de Medicina de la

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú. Recuperado de:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/289/1/TL_LozanoBallenaSophia_MelendezRamirezFiorella.pdf

a.pdf

- Larrañaga, N. (2016) .*Cuidados de enfermería en el paciente portador de sondaje nasogástrico* (Tesis de pregrado).Universidad de La Rioja, Escuela Universitaria de Enfermería, España .Recuperado de: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002075.pdf
- Ministerio de salud. Oficina general de defensa nacional. (2005). Manual de procedimientos en enfermería. Perú: MINSa; 2005.Recuperado de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/mofs/JCTello/MOFENFERMERIA150405.doc>
- Morfi, R. (2010). Gestión del cuidado en Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(1), 1-2. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n1/enf01110.pdf>
- Meroño, J., Segura, I. y Teruel, A. (2014).Colocación de sonda nasogástrica. Protocolo de enfermería. *Revista médica electrónica*, 1 (1), 1-2. Recuperado de: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/colocacion-sonda-nasogastrica-protocolo-enfermeria/>
- Ministerio de Salud. (2016) .*Guía técnica del procedimiento de enfermería del servicio de neumología del Hospital Sergio Bernales*. Recuperado de: <http://www.hnseb.gob.pe/ABRIL%202016/N%C2%B0%20128.pdf>
- Pérez, J. y Gardey, A. (s, f). *Definición de cumplimiento*. Lima.c2008-2017. Recuperado de: <https://definicion.de/cumplimiento/>
- Protocolo de Enfermería en los cuidados de la sonda nasogástrica. (2001).HEA-2. 2001. Recuperado de: [\http://www.gapllano.es/enfermeria/guias/sonda.pdf
- Pérez J. y Gardey A. (2010). *Definiciones: Definición de cuidado*. Copyright © 2008-2017. Recuperado de: <https://definicion.de/cuidado/>
- Real Academia Española. (2014). *Cumplir*. España: ASALE; c 2014. Recuperado de: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=BfzDPj7>

- Sánchez, S. (2012). Sondaje nasogástrico manejo y usos. Perú, 2012. Recuperado de:
<http://es.slideshare.net/sonita1801/sng-cuidados-de-enfermeria-enfermeria-de-urgencias-emergencias>
- San Joan Deu. Barcelona Hospital. (2016). *Sonda nasogástrica en enfermedades metabólicas*. España: HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU; c 2017. Recuperado de:
<https://www.guiametabolica.org/noticia/sonda-nasogastrica-enfermedades-metabolicas>
- Wan, W.H., Yahya, N., Salmah, S., Kamaruzaman, E., Chian, L., Dan, A., Zain, J. et al. (2016). Comparación de las características de inserción en la colocación de sonda nasogástrica mediante el uso de la visualización GlideScope frente a la asistencia de laringoscopio MacIntosh en pacientes anestesiados e intubados. *Revista Brasileña de Anestesiología*, 66 (4), 363-368. Recuperado de:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104001415001104>
- Zarate, R.A. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Rev. Index Enferm*, 13(44-45), 42-46. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Anexos

Anexo I

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la SNG	<p>Es la acción y efecto de cumplir o cumplirse los protocolos de Enfermería que constituyen pilares básicos que de alguna manera determinan el compromiso que los profesionales tienen en el desarrollo de los cuidados.</p> <p style="text-align: right;">El cuidado de la SNG comprende</p>	<p>El cumplimiento del protocolo en el cuidado de SNG abarca establecer los parámetros establecidos para un mejor cuidado y calidad de servicio al paciente que lo porta, esto equivale a cumplir correctamente el</p>	Limpieza e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de la higiene nasal con torundas • Mantenimiento de la higiene nasal H2O o ClNa • Mantenimiento de la cavidad bucal • Limpieza de la lengua • Limpieza de las piezas dentarias • Lubricación de los labios
			Alimentación y/o medicación	<ul style="list-style-type: none"> • Permeabilización de la sonda antes de alimentación y/o medicación. • Permeabilización de la sonda después de alimentación y/o medicación. • Colocación correcta de sonda durante alimentación y/o medicación. • Clampado correcto en cada tramo de alimentación y/o medicación. • Clampado correcto en finalización de alimentación y/o medicación. • Colocación correcta de sonda tras náuseas y vómitos.
			Seguridad y	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de fijación de la sonda. • Fijación correcta de la

	<p>aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos, los cuales no pueden ser separados para otorgar cuidados del dispositivo de nutrición enteral que consiste en un tubo de plástico.</p>	<p>procedimiento que se le da a la SNG diariamente que son cuidados posteriores a la colocación.</p>	<p>observación de eventos adversos</p>	<p>sonda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Movilización de la fijación de la sonda. • Observación de efectos adversos y/o complicaciones.
--	---	--	--	---

Anexo II

Cumplimiento del Protocolo de Enfermería: Cuidado de Sonda Nasogástrica en pacientes con problemas gástricos del Sergio E. Bernales – 2017

CUESTIONARIO

I. Presentación

Buenos días soy alumna de la Universidad Nacional Federico Villarreal, estoy realizando este cuestionario como parte de mi trabajo de investigación, con el objetivo de determinar el Cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de una sonda nasogástrica. Este cuestionario es CONFIDENCIAL por lo que se solicita su colaboración e interés.

II. Datos generales:

- Sexo: Femenino Masculino
- Edad: _____
- Estado civil: _____
- Religión: _____
- Tiempo de Servicio: _____
- Servicio actual: _____
- Estudio de Posgrado: Si No
- Especifique: _____

III. Instrucciones:

Este es un chick list a través de la observación del protocolo de enfermería en el cuidado de la sonda nasogástrica, estas serán respondidas por el autor de la encuesta con una marca (X) los procedimientos hechos por la enfermera durante todo el turno, según la disposición del tiempo en que emplea el mantenimiento diario de la sonda nasogástrica.

PREGUNTAS	SI	NO
Limpieza e higiene		
1. La enfermera utiliza torundas de algodón o gasa para la limpieza de la nariz.		
2. La enfermera utiliza agua o ClNa para la limpieza de la nariz.		
3. Realiza la limpieza en las paredes de la cavidad bucal.		
4. Realiza limpieza de la superficie de la lengua.		
5. Realiza limpieza de piezas dentarias.		
6. Utiliza algodón o gasa húmeda para evitar resequedad de labios.		
Alimentación y/o medicación		
7. Antes de pasar alimento o medicación se pasó entre 30 – 50 cc de agua para la permeabilización de la SNG.		
8. Después de pasar alimento o medicación se pasó entre 30 – 50 cc de agua para la permeabilización de la SNG.		
9. Al pasar alimento o medicación por la SNG es elevada por encima de la cabeza para caída a gravedad.		
10. Al pasar alimento por la SNG, se clampa la sonda por cada tramo de alimento para evitar el ingreso de aire.		
11. Al finalizar la alimentación o medicación por SNG, la sonda es clampada correctamente.		
12. En caso que el paciente tenga vómitos o nauseas, la SNG es sacada y vuelta a colocar correctamente.		
Seguridad y observación de eventos adversos		
13. Se hizo el cambio de esparadrapo de la SNG durante el día.		
14. Se hizo la fijación correcta de la SNG con esparadrapo o tegader (método de la corbatita o michi)		
15. Se cambió la posición de la SNG		
16. La enfermera tomo atención en complicaciones de la SNG.		

Anexo III: Validez prueba binomial

Prueba Binomial

Preguntas	JUECES							Valor de p*
	1	2	3	4	5			
1	1	1	1	1	1			0.0313
2	1	1	1	1	1			0.0313
3	1	1	1	1	1			0.0313
4	1	1	1	1	1			0.0313
5	1	1	1	0	1			0.1563
6	1	1	1	1	1			0.0313
7	1	1	1	0	1			0.1563
8	1	1	1	1	1			0.0313
9	1	0	1	1	1			0.1563
10	1	1	1	1	1			0.0313

✓	5	5 0 0.0313
✓	5	1 0.1563
✓	5	2 0.3125
✓	5	3 0.3125
✓	4	4 0.1563
✓	5	5 0.0313
✓	4	
✓	5	
✓	4	
✓	5	

0.6880

$$p = \frac{\sum p_i}{N^\circ \text{ criterios}} = \frac{0.6880}{10}$$

$$p = \frac{\sum p_i}{N^\circ \text{ criterios}} = 0.0688$$

Anexo IV: Validez prueba de Aiken

Prueba V de Aiken

Preguntas	JUECES					S	V de Aiken	Valor de p*	Resultado
	1	2	3	4	5				
1	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
2	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
3	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
4	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
5	1	1	1	0	1	4	0.800	0.010	Valido
6	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
7	1	1	1	0	1	4	0.800	0.010	Valido
8	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
9	1	0	1	1	1	4	0.800	0.010	Valido
10	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido

Anexo V: Confiabilidad KR (20)

N°	ITEMS																	
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16		
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	
2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	
3	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	
4	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	
5	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
11	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
15	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	
18	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	
19	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	
21	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	
22	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	
23	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
25	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
26	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	
27	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	
28	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
29	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	
30	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10	
p	1	0.96667	0.63333	0.33333	0.3	0.9	1	1	1	1	1	1	0.93333	0.93333	0.46667	0.8	vt	4.96092
q=(1-p)	0	0.03333	0.36667	0.66667	0.7	0.1	0	0	0	0	0	0	0.06667	0.06667	0.53333	0.2		
pq	0	0.03222	0.23222	0.22222	0.21	0.09	0	0	0	0	0	0	0.06222	0.06222	0.24889	0.16	1.32	

Anexo VI: Tablas y Figuras

Tabla 12. Clasificación de especialidades que lograron realizar los Enfermeros participantes con el check list.

		Especialidad en Enfermería				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	Emergencias y Desastres	14	25,9	36,8	36,8	
	Cuidados Intensivos	2	3,7	5,3	42,1	
	Nefrología	6	11,1	15,8	57,9	
	Pediatría	4	7,4	10,5	68,4	
	Neonatología	5	9,3	13,2	81,6	
	Cirugía Instrumental	3	5,6	7,9	89,5	
	Cardiología	2	3,7	5,3	94,7	
	Geriatría	2	3,7	5,3	100,0	
	Total	38	70,4	100,0		
	Perdidos	Sistema	16	29,6		
	Total		54	100,0		

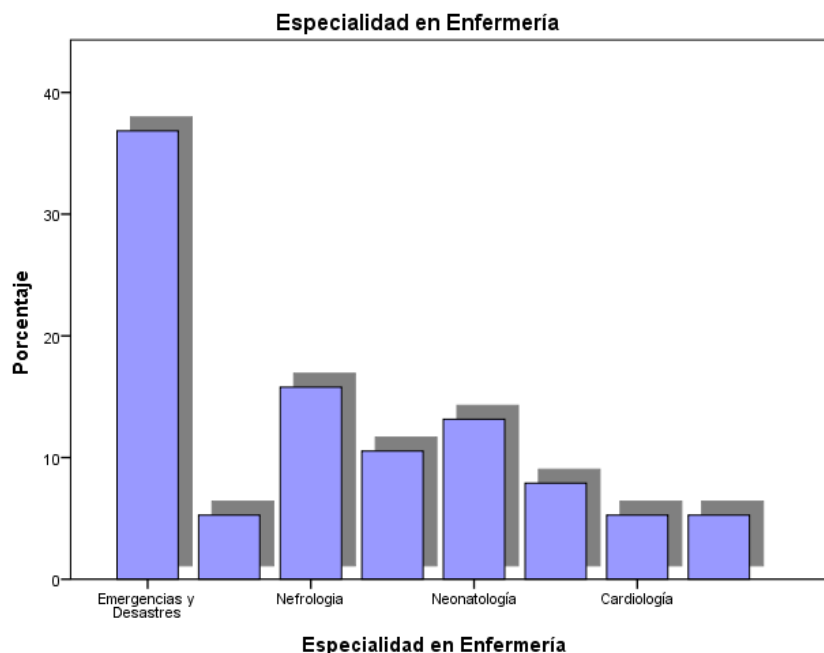


Figura 9. Gráfico de barras según las especialidades que lograron realizar los Enfermeros participantes.

Tabla 13. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según el uso de algodón o gasa para limpieza de nariz.

Usa torundas de algodón o gasa para limpieza de nariz					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	52	96,3	96,3	96,3
	No	2	3,7	3,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

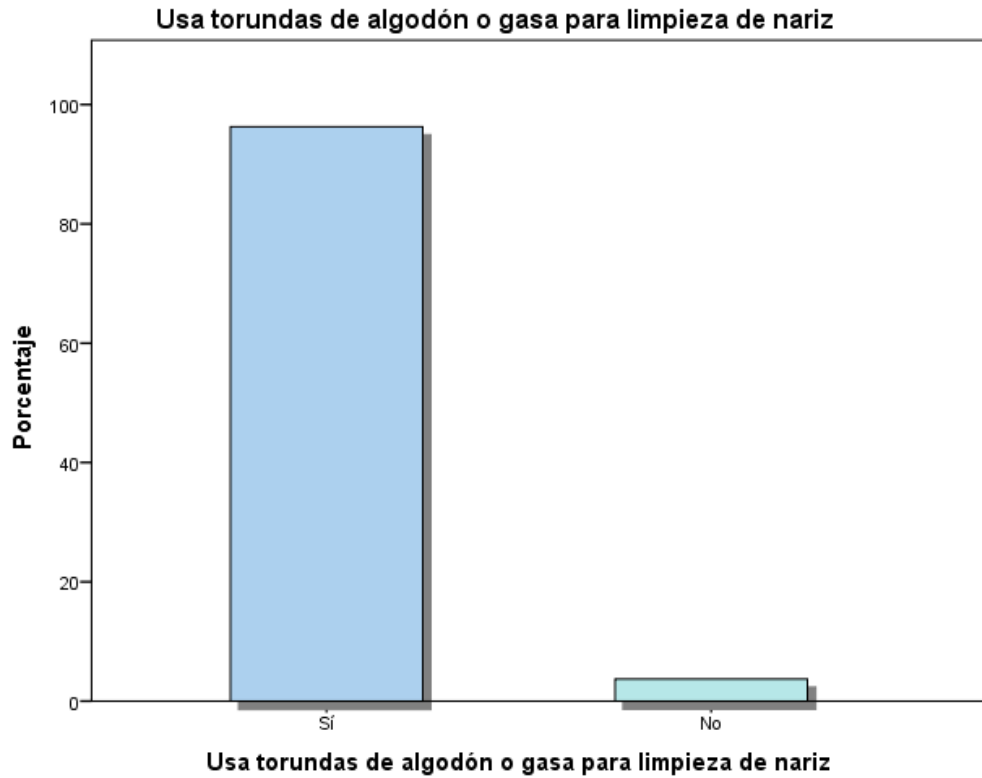


Figura 10. Gráfica de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según el uso de algodón o gasa para limpieza de nariz.

Tabla 13. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según el uso de ClNa o agua para la limpieza de nariz.

Utiliza ClNa o agua para limpieza de nariz					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	50	92,6	92,6	92,6
	No	4	7,4	7,4	100,0
Total		54	100,0	100,0	

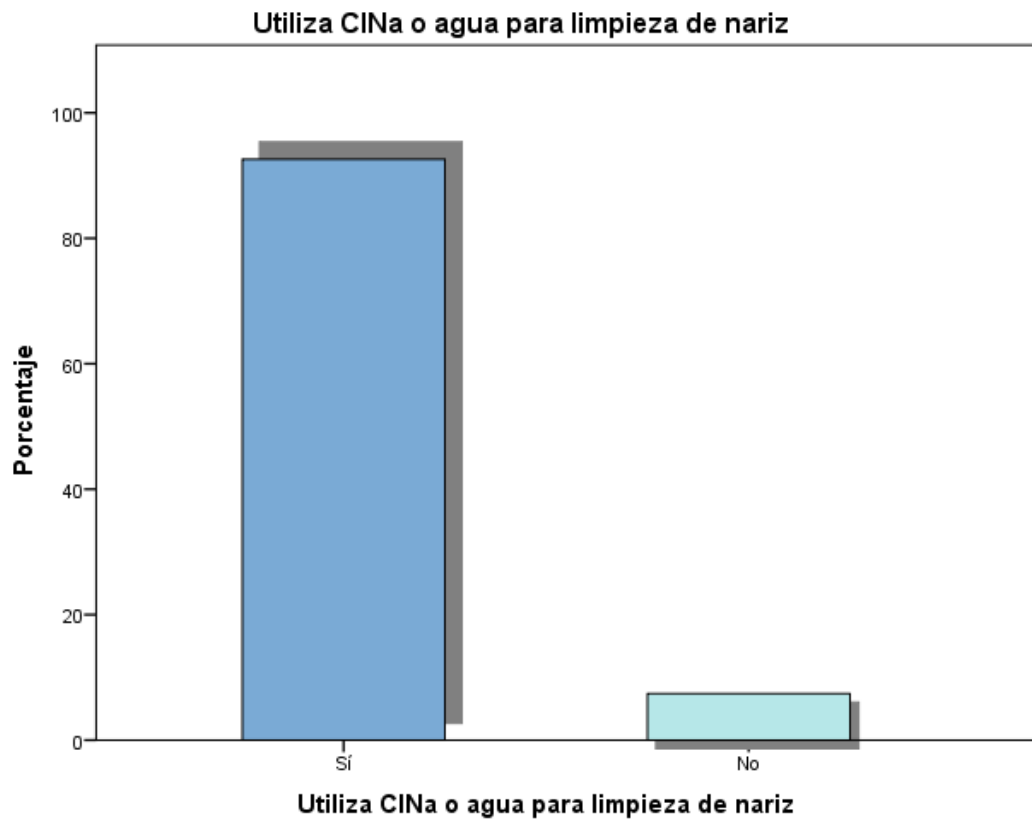


Figura 11. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según el uso de ClNa o agua para la limpieza de nariz.

Tabla 14. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de limpieza de las paredes de la cavidad bucal.

Limpia las paredes de cavidad bucal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	28	51,9	51,9	51,9
	No	26	48,1	48,1	100,0
Total		54	100,0	100,0	

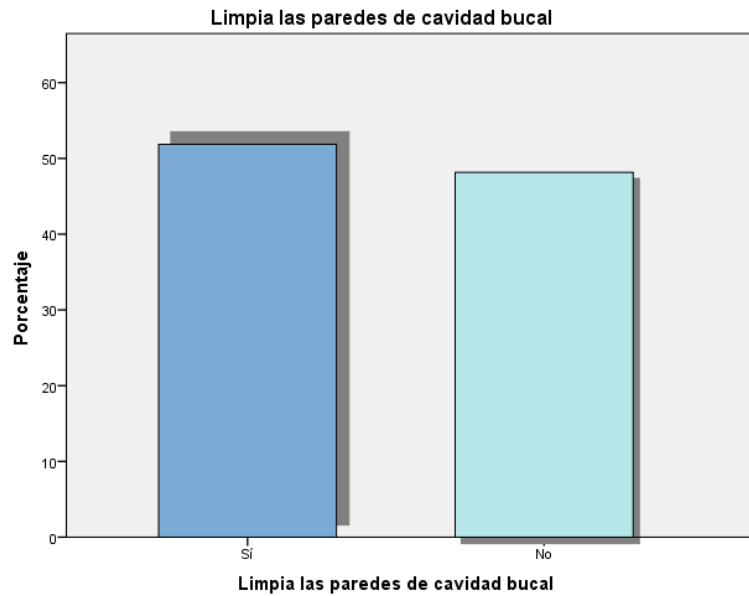


Figura 12. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de limpieza de las paredes de la cavidad bucal.

Tabla 15. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de limpieza de la superficie de la lengua.

Limpia superficie de lengua					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	13	24,1	24,1	24,1
	No	41	75,9	75,9	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

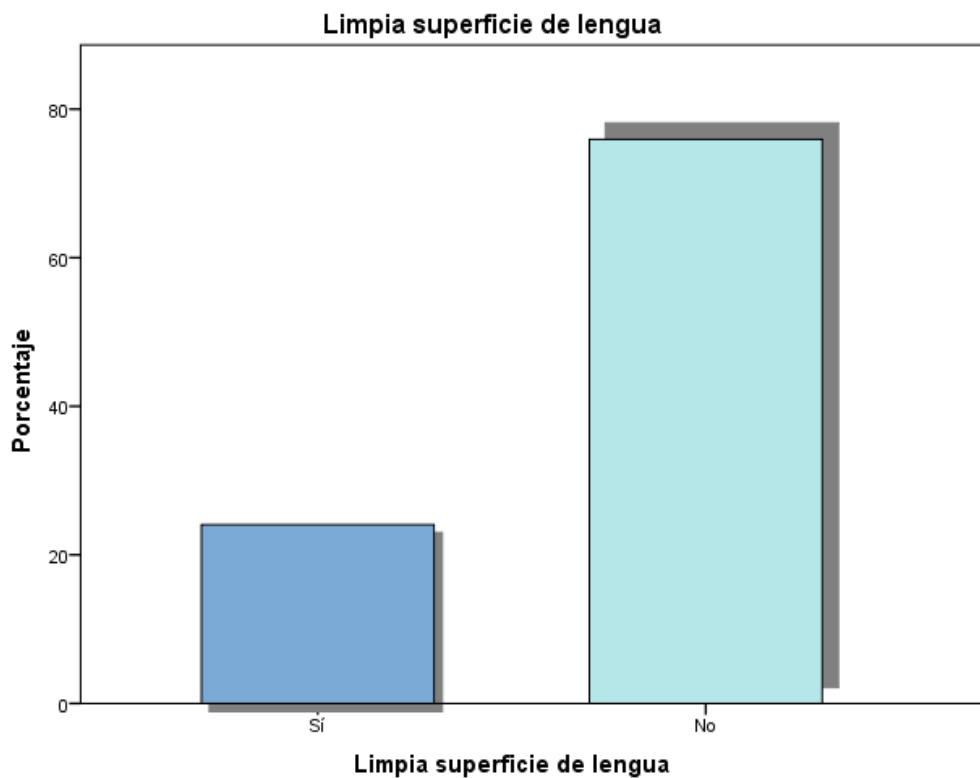


Figura 13. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de limpieza de la superficie de la lengua.

Tabla 16. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de limpieza de las piezas dentarias.

Limpia piezas dentarias					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	10	18,5	18,5	18,5
	No	44	81,5	81,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

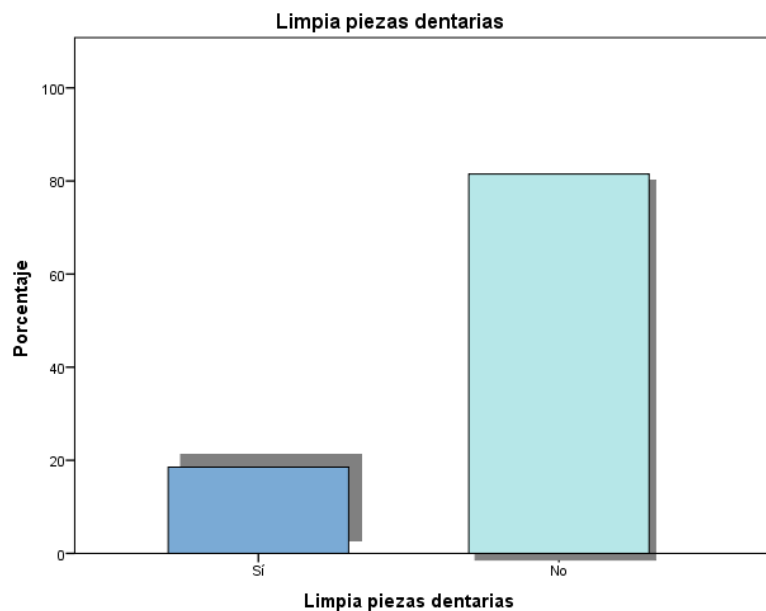


Figura 14. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de limpieza de las piezas dentarias.

Tabla 17. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según el uso de algodón o gasa húmeda para resequedad de labios.

Usa algodón o gasa húmeda para resequedad de labios					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	47	87,0	87,0	87,0
	No	7	13,0	13,0	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

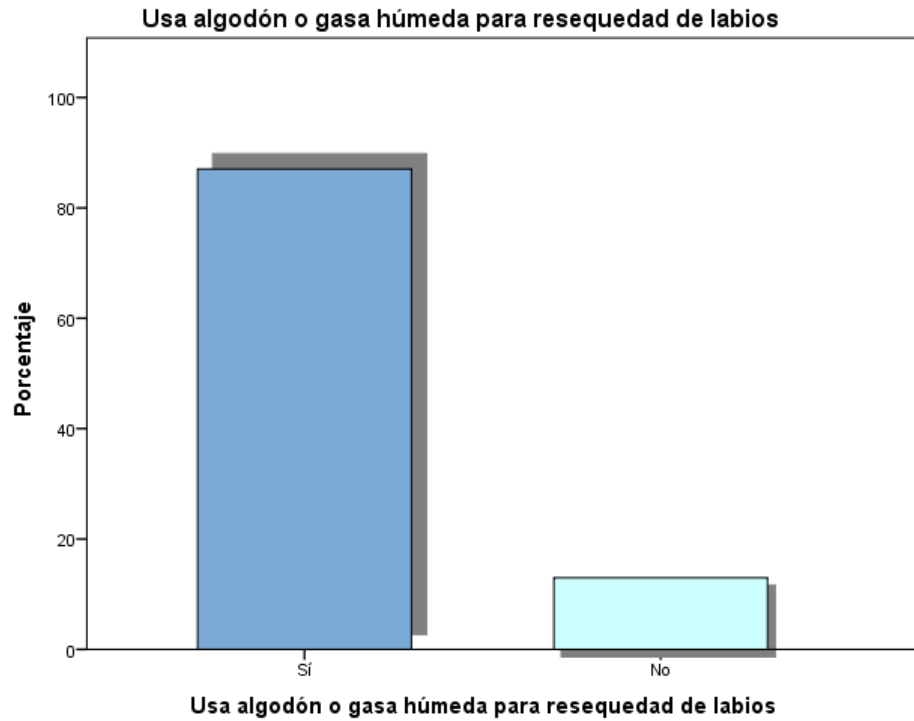


Figura 15. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según el uso de algodón o gasa húmeda para resequead de labios.

Tabla 18. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según el cambio de esparadrapo durante el día.

Cambio de esparadrapo durante el día					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	47	87,0	87,0	87,0
	No	7	13,0	13,0	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

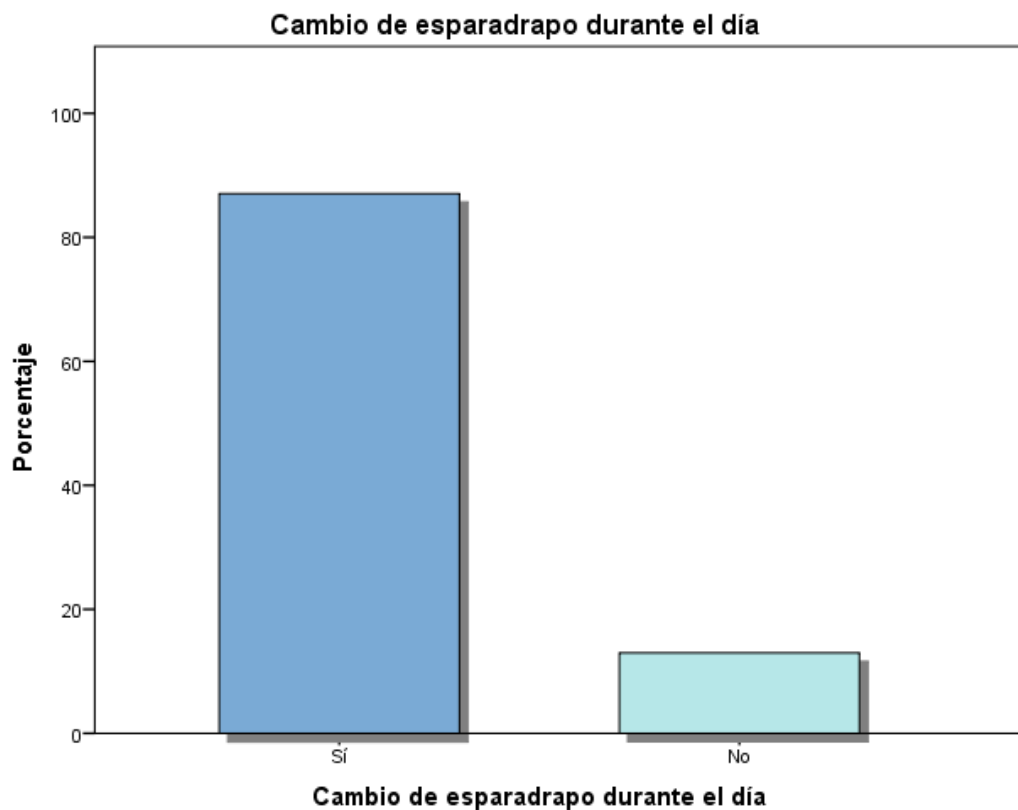


Figura 16. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según el cambio de esparadrapo durante el día.

Tabla 19. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de la fijación correcta de la SNG con esparadrapo y/o tegader.

Fijación correcta de SNG tegader, esparadrapo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	48	88,9	88,9	88,9
	No	6	11,1	11,1	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

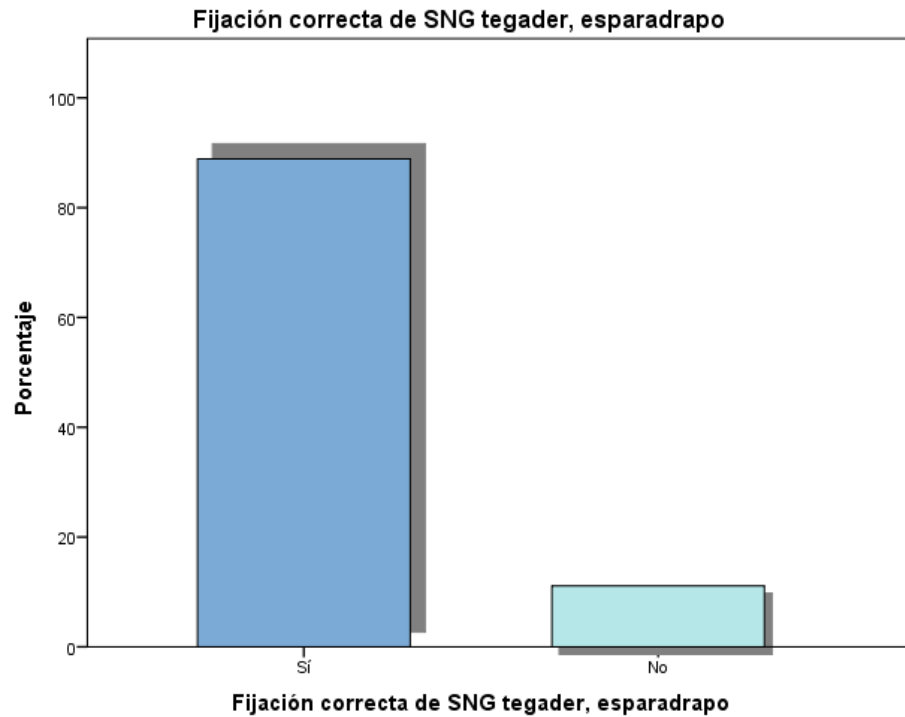


Figura 17. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de la fijación correcta de la SNG con esparadrapo y/o tegader.

Tabla 20. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización del cambio de posición de la SNG.

Cambio de posición de SNG					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	17	31,5	31,5	31,5
	No	37	68,5	68,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

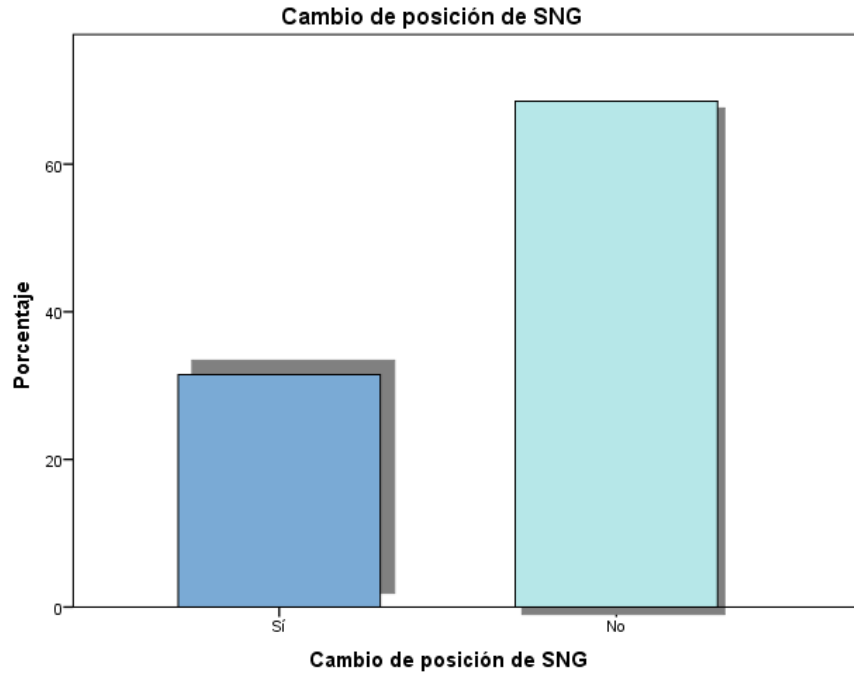


Figura 18. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización del cambio de posición de la SNG.

Tabla 21. Cantidad de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de una observación ante posibles complicaciones por el uso de la SNG.

Observación de posibles complicaciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	39	72,2	72,2	72,2
	No	15	27,8	27,8	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

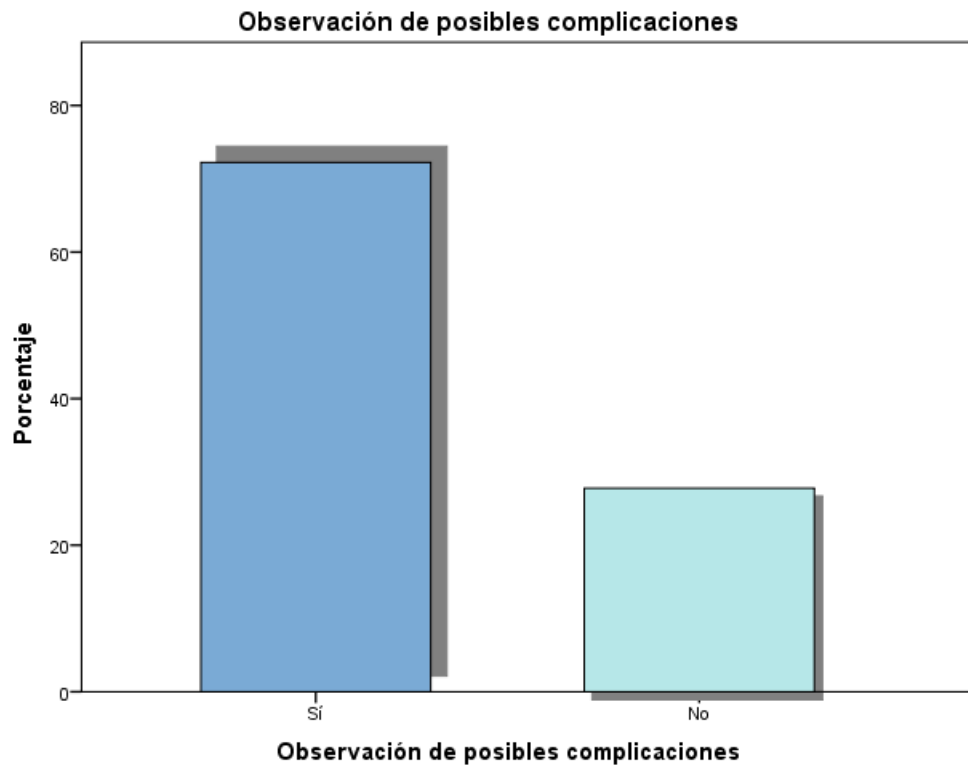


Figura 19. Gráfico de barras de participantes que lograron cumplir el ítem según la realización de una observación ante posibles complicaciones por el uso de la SNG.