

6.-Título: POSICIONAMIENTO DE LA SONDA OROGASTRICA EN RECIEN NACIDOS PREMATUROS.

Autores: Garcia Barea, Joaquín. Talaya Molina, Lidia. “Montaner Bosch, Carmen”. Monteagudo Platero, Dolores. Dura Trave, Cristina. Alba Vaquero, M^a Angeles.

Hospital: HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE

Ciudad: VALENCIA

Introducción: La introducción de una sonda orogástrica en recién nacidos prematuros es una técnica muy habitual y relativamente sencilla pero no exenta de complicaciones. Algunas de estas son las que se derivan de una incorrecta situación del extremo distal. De este modo podríamos hablar, entre otras, de neumonía por aspiración en el caso de sondas colocadas en esófago y de malabsorción en las situadas en duodeno

Palabras: sonda, orogástrica, posicionamiento, recién nacido, prematuros

Justificación: Valorar la seguridad de los cuidados de enfermería en la alimentación del recién nacido.

Objetivos: Evaluar la prevalencia del mal posicionamiento de las sondas orogástricas en los recién nacidos prematuros ingresados en nuestra unidad.

Material: -Historias clínicas de los recién nacidos ingresados en la UCI Neonatal del Hospital Universitario La Fe entre Febrero y Diciembre del 2011. -Sondas de alimentación. -Archivo radiológico.

Método: Se realiza un estudio retrospectivo en el que se lleva a cabo una revisión radiográfica para comprobar la posición de la punta de la sonda orogástrica en los neonatos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de nuestro hospital en el año 2011.

Resultados: De los 284 pacientes ingresados en el periodo del estudio, hemos encontrado 189 que eran portadores de sonda y cuya posición era valorable con una radiografía; de estas el 53% estaban correctamente colocadas mientras que el 47% restante tenían el extremo distal situado en una posición incorrecta.

Conclusiones: Es necesario mejorar el sistema de medición de la longitud de la sonda que debe ser introducida para que la punta de esta quede situada en una posición adecuada dentro de la cámara gástrica.

Bibliografía: -Marsha L. CirginEllett, PhD, RN; MervynD. Cohen, MB, ChB; Susan M. Perkins, PhD; Coral E. Smith, MSN, RN, CPAN; Kathleen A. Lane, MS; Joan K. Austin, PhD, RN Predicting the Insertion Length for nasogástric/orogastric Tube Placement in Neonates. A Randomized Controlled Trial -Daniel Quandt, yThomas Schraner, _Hans Ulrich Bucher, and _Romaine Arlettaz Mieth. J Malposition of Feeding Tubes in Neonates: Is It an Issue? *Pediatr Gastroenterol Nutr*, Vol. 48, No. 5, May 2009 -Farrington M, Lang S, Cullen L, Stewart S. Nasogastric tube placement verification in pediatric and neonatal patients. *Pediatr Nurs*. 2009 Jan-Feb;35(1):17-24 - Gallaher KJ, Cashwell S, Hall V, Lowe W, Ciszek T. Orogastric tube insertion length in very low birth weight infants. *J Perinatol*. 1993 Mar-Apr;13(2):128-31.