

TÍTULO

“Cuidado ocular en pacientes pediátricos críticos”

AUTORES

Teresa Oliver Carbajales, Manuel Candia Otero, Pilar Mateo Gómez, Susana Varela Álvarez, María Remedios Otero Saborido, Francisco Javier Rodríguez Costa.

HOSPITAL

Hospital Teresa Herrera. EOXI de A Coruña.

CIUDAD

A Coruña

PROVINCIA

A Coruña

INTRODUCCIÓN

El compromiso vital de los pacientes pediátricos en estado crítico requiere atención sistemática, especializa e integral bajo un criterio de prioridad. Los pacientes inconscientes tienen el reflejo ocular abolido y presentan alto riesgo de lesiones de la superficie ocular. Corresponde al personal de enfermería la prevención de las complicaciones oculares.

PALABRAS CLAVE

Cuidados oculares, paciente crítico, UCI pediátrica, lesiones corneales, enfermería.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los pacientes bajo sedación o inmovilizados tienen deteriorados los mecanismos de protección. La presencia de problemas de mayor importancia vital puede inducir a prestar menor atención otros cuidados. El personal de enfermería es clave en el cuidado de los ojos para disminuir la posibilidad de presentación de lesiones oculares potencialmente graves. No obstante, no hay uniformidad en los cuidados que se deben realizar a los pacientes.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Identificar a los pacientes que presentan riesgo de lesiones oculares.
Estandarizar las intervenciones de enfermería más efectivas para preservar la integridad de la superficie ocular.
Enumerar los diagnósticos de enfermería relacionados con los cuidados oculares en pacientes en estado crítico.

MATERIAL

Pacientes ingresados el año 2016 en nuestra Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica.

MÉTODO

Estudio descriptivo retrospectivo y revisión de la bibliografía reciente.

RESULTADOS

En nuestra unidad, la prevención de las lesiones corneales en los 213 pacientes ingresados durante el periodo estudiado, se ha realizado con pomada de eritromicina produciéndose queratitis ulcerativa en dos de los pacientes.

CONCLUSIONES

Los pacientes que mayor riesgo tienen de presentar alteraciones oculares son aquellos que mayor tiempo permanecen ingresados en la UCI, que están sometidos a Ventilación Mecánica Invasiva, a Ventilación Mecánica No Invasiva, pacientes sedados y con reflejo de parpadeo ausente o disminuido.
La aplicación de preparados con antibiótico en ausencia de lesión no está indicada. Las intervenciones de enfermería deberían estar encaminadas a preservar la humedad mediante la limpieza y la aplicación de lágrimas artificiales sin conservantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Kalhori RP, Ehsani S, Daneshgar F, Ashtarian H, Rezaei M. Different Nursing Care Methods for Prevention of Keratopathy Among Intensive Care Unit Patients. Glob J Health Sci [Internet] 2015; 8(7): 7.

- Sánchez Cisneros N, Atescatenco Pineda G, Cabrera Ponce MF. Protección ocular al paciente en estado crítico bajo efectos de sedación. *Biblat [Internet]* 2011.19(2): 4.
- Rosenberg JB, Eisen LA. Eye care in the intensive care unit: Narrative review and meta-analysis. *Crit Care Med [Internet]*; 2008; 36(12): 5.
- Jammal H, Khader Y, Shihadeh W, Ababneh W, AlJizawi G, AlQasem A. Exposure keratopathy in sedated and ventilated patients. *J Crit Care. [Internet]* 2012; 27(6): 5.
- Herdman TH, Shigemi K. (2015) (Ed.). *NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación. 2015-2017.* Barcelona: Elsevier.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral