



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Riesgo de ojo seco en unidad de terapia intensiva: estudio transversal

Jéssica Naiara de Medeiros Araújo¹, Ana Paula Nunes de Lima Fernandes¹, Fabiane Rocha Botarelli¹, Vanessa Gabrielle Neves Câmara¹, Marcos Antonio Ferreira Júnior¹, Allyne Fortes Vitor¹

¹ Universidade Federal de Rio Grande del Norte

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el Diagnóstico de Enfermería Riesgo de ojo seco de la NANDA-Internacional en pacientes internados en una Unidad de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Se trata de un estudio transversal que será realizado en la UTI de adultos en un hospital universitario del estado de Rio Grande del Norte. Para coleccionar los datos será utilizado un instrumento dividido en dos partes. La primera se destina al inventario de las variables relacionadas a los datos sociodemográficos y clínicos y la segunda contendrá los factores de riesgo del diagnóstico de enfermería en estudio. Para el análisis de los datos será utilizado el Statistical Package for Social Sciences para el cálculo del coeficiente Kappa, frecuencias, medidas del centro de la distribución y sus variabilidades, Chi-cuadrado o Fisher y la razón de prevalencia. Este estudio obtuvo parecer favorable del Comité de Ética en Pesquisa de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte.

Descriptorios: Enfermería; Procesos de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Síndromes de Ojo Seco; Unidades de Cuidados Intensivos.

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICANCIA

El Diagnóstico de Enfermería (DE) se define como el juzgamiento clínico de las respuestas del individuo, familia o comunidad a los problemas de salud o procesos vitales reales/potenciales. En este contexto, se comprende el DE Riesgo de ojo seco como vulnerabilidad al malestar ocular o daño a la córnea y a la conjuntiva debido a la cantidad reducida o a la calidad de las lágrimas para hidratar el ojo, que puede dañificar la salud⁽¹⁾.

La ejecución de acciones específicas direccionadas a este DE presenta estimada relevancia al entender que el ojo seco puede ocasionar como consecuencias ulceración o perforación de la córnea, y acarrear un daño potencial al paciente, con subsecuente reducción de la calidad de vida. Un estudio comprobó una incidencia de 59,4% de lesiones oculares asociadas al ojo seco⁽²⁾.

Pacientes internados en Unidad de Terapia Intensiva (UTI) presentan riesgo elevado para desarrollar ojo seco, por presentar condiciones clínicas graves que requieren asistencia ventilatoria mecánica y sedación como métodos para garantizar la manutención de la vida y, por tanto, están propensos a perder sus mecanismos naturales de protección ocular⁽³⁾.

CUESTIONES NORTEADORAS

¿Cuál es la prevalencia del DE Riesgo de ojo seco en pacientes internados en UTI? ¿Cuál la prevalencia y la razón de prevalencia de los factores de riesgo? ¿Existe relación entre las variables clínicas y sociodemográficas con el DE Riesgo de ojo seco y sus respectivos factores de riesgo en pacientes internados en la UTI?

OBJETIVO

General

Evaluar el DE Riesgo de ojo seco de la taxonomía NANDA-Internacional en pacientes internados en la UTI.

Específicos

Identificar la prevalencia del DE Riesgo de ojo seco en pacientes internados en la UTI;

Identificar la prevalencia y la razón de prevalencia de los factores de riesgo para o DE Riesgo de ojo seco en pacientes internados en la UTI;

Verificar la relación entre las variables clínicas y sociodemográficas con el DE Riesgo de ojo seco en pacientes internados en la unidad de terapia intensiva y sus respectivos factores de riesgo.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal con abordaje cuantitativo que será realizado en la UTI de adultos de un hospital universitario de referencia del estado de Rio Grande del Norte, que posee 19 camas. El cálculo de la muestra para población finita será establecido tras la realización de un estudio piloto con 30 pacientes. Después de la aplicación de la fórmula, será acrecidos 20% para las posibles pérdidas y finalmente establecer el número final de muestra. Según determinado, los pacientes deberán atender a los siguientes criterios de inclusión: estar internados en la UTI del referido hospital; tener edad igual o superior a 18 años y no poseer daños oculares en el momento de la colecta de datos. Como criterios de exclusión, se estableció: pacientes

Araújo JNM, Fernandes APNL, Botarelli FR, Câmara VGN, Ferreira Júnior MA, Vitor AF. Dry eye syndrome in an intensive care unit: a cross-sectional study. Online braz j nurs [internet] 2015 Dec [cited year month day]; 14 (suppl.):396-9. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5295>

que presenten situaciones de emergencia con riesgo de muerte durante la colecta de datos.

La colecta de datos será realizada en el primer semestre de 2016 con uso de un instrumento dividido en dos partes: la primera se destina al inventario de las variables relacionadas a los datos sociodemográficos y clínicos, y la segunda contendrá los factores de riesgo del DE Riesgo de ojo seco descritos en la taxonomía II de la NANDA-Internacional⁽¹⁾, en la que el investigador irá identificar si los factores descritos están presentes o ausentes en los sujetos investigados, además de un breve examen físico general y específico del ojo.

Para cada participante analizado se creará una planilla y un resumen de los históricos de enfermería actual y los anteriores, que contendrá la presencia o ausencia de los factores de riesgo, así como los datos complementares para describir los aspectos de cada factor. La inferencia cuanto a la presencia del DE Riesgo de ojo seco en los pacientes evaluados será realizada por un par de enfermeros diagnosticadores con experiencia en juzgamiento diagnóstico y en UTI.

Para realizar el análisis de los datos será utilizado el Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión temporaria 20.0. Será utilizado el Coeficiente Kappa para describir y testar el grado de concordancia en la clasificación de los enfermeros diagnosticadores. Para el análisis descriptivo serán consideradas las frecuencias, medidas del centro de la distribución y sus variabilidades. Para medidas

asociativas de los datos categóricos será utilizado el Chi-cuadrado o test exacto de Fisher. La magnitud de la asociación será verificada por medio de la razón de prevalencia, a un nivel de significancia de 95%. En todos los testes se adoptará un nivel de significancia de 5% ($\alpha=0,05$).

Este estudio obtuvo parecer favorable del Comité de Ética en Pesquisas de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte (UFRN) con el número 918.510, conforme la resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud.

CITAS

1. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2015–2017. Oxford: Wiley Blackwell; 2014.
2. Werli-Alvarenga A, Ercole FF, Botoni FA, Oliveira JADMM, Chianca TCM. Corneal injuries: incidence and risk factors in the Intensive Care Unit. *Rev Latino-Am Enfermería* [Online]. 2011 [Cited 2015 Feb 10]; 19(5). Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_05.pdf. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000500005>
3. Grixti A, Sadri M, Edgar J, Datta AV. Common ocular surface disorders in patients in intensive care units. *The ocular surface* [Online]. 2012 [Cited 2015 Feb 12]; 10(1):26-42. Available from: http://ac.els-cdn.com/S1542012412000043/1-s2.0-S1542012412000043-main.pdf?_tid=2d169b80-41f5-11e5-9499-00000aacb360&acdnat=1439495878_a346479785a90e21f766a3b2690893bd. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtos.2011.10.001>

Todos los autores participaron de las fases de esta publicación en una o más etapas a seguir, de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la colecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que son de sus responsabilidades el contenido relacionado a todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garanten que las cuestiones relacionadas con la exactitud o la integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo, por tanto al OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales confusiones sobre la materia en apreciación. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de interés, sea de orden financiera o de relacionamiento, que influencie la redacción y/o interpretación de los hallazgos. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE, cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 19/08/2015
Revisado: 18/09/2015
Aprobado: 11/11/2015