

1

**Ensayo clínico sobre el uso de productos barrera tras cirugía de mama [Recurso electrónico] = Clinical trial on the use of barrier products after breast surgery / Natalia Mudarra García, Inés Naranjo Peña, José Martín González, Ana Belén Jiménez Galiano, Raúl Pérez Muñoz**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. [10-11] : 25 refs.

Los cuidados de la piel del paciente tras cirugía de mama, son importantes para prevenir y promover que no ocurran lesiones que puedan generar complicaciones que pongan en compromiso la piel. **Objetivos.** El objetivo principal de nuestro estudio es evaluar la eficacia del uso de un aerosol protector barrera para la prevención de maceración e irritación de la piel en el paciente quirúrgico y evaluar la eficacia de la aplicación de aerosol para la retirada de adhesivos para prevenir lesiones en la piel. **Materiales y métodos.** Se realizó un ensayo clínico sin medicamentos en el que evaluamos 30 pacientes donde se comparó si aparecían complicaciones en la piel provocadas por el uso de apósitos en los diferentes grupos de pacientes: Grupo control (pacientes sometidos a cirugía de mama que se les aplicó apósitos adhesivos durante las curas posquirúrgica y no se aplicó ningún tipo de método barrera, ni spray quita adhesivo) y grupo de estudio (pacientes sometidos a cirugía de mama que se les se les aplicó método barrera para la colocación de apósitos adhesivos y spray quita adhesivo para la retirada de los mismos). **Resultados.** Se han obtenido diferencias estadísticamente significativas al comparar el dolor (0.001), las complicaciones en la piel (<0,001) y el tipo de complicaciones (0,001) entre ambos grupos. **Conclusión.** Se reducen las lesiones en la piel tras el uso de método barrera antes de la colocación de los apósitos y tras el uso de spray-quita adhesivos para su retirada.

**Abstract:** The skin care of the patient after breast surgery, are important to prevent and promote the occurrence of injuries that may cause complications that compromise the skin. **Goals.** The main objective of our study is to evaluate the effectiveness of the use of a protective barrier spray for the prevention of maceration and skin irritation in the surgical patient and to evaluate the effectiveness of the application of aerosol for the removal of adhesives to prevent lesions in the skin. **Materials and methods.** A clinical trial without medications was carried out in which we evaluated 30 patients where it was compared if there were complications in the skin caused by the use of dressings in the different groups of patients: Control group (patients undergoing breast surgery who applied adhesive dressings during the post-surgical cures and no type of barrier method, no adhesive remover spray was applied and study group (patients undergoing breast surgery who were subjected to a barrier method for the placement of adhesive dressings and removable adhesive spray for the removal of the same). **Results.** Statistically significant differences have been obtained when comparing pain (0.001), skin complications (<0.001) and type of complications (0.001) between both groups. **Conclusion.** Skin lesions are reduced after the use of a barrier method before the dressing is placed and after the use of spray removers for removal.

Conocimiento enfermero. -- 2020 (Jul-Sep), v. 3, n. 9, p. 05-12

1. Apósitos oclusivos 2. Complicaciones postoperatorias 3. Epidermis 4. Herida quirúrgica 5. Mama 6. Breast 7. Epidermis 8. Occlusive dressings 9. Postoperative complications 10. Surgical wound

2

**Influencias de las intervenciones de cirugía estética en la mama para la instauración de la lactancia materna [Recurso electrónico] = The influence of plastic surgery interventions in the breast for the breastfeeding establishment / Cristina María Viedma Ruiz, África Moreno García, Inmaculada Mora Ramos**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. [19-20] : 17 refs.

**Objetivo.** Analizar el impacto de la cirugía estética mamaria en la lactancia materna. **Metodología.** Bases de datos de Pubmed, Cochrane, y Google académico y páginas webs (e-lactancia, Sociedad Internacional de

Cirugía Plástica Estética y Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética). Discusión y resultados. Mamoplastia de aumento: El riesgo en la sensación del pezón o la piel y los problemas de lactancia son bajos y brindan datos de seguridad y efectividad a largo plazo. Existe más riesgo de dolor, de lactancia insuficiente y un uso más frecuente de galactogogos orales en mujeres con implantes retro glandulares y con implantes de mayor tamaño. En el abordaje areolar hay más probabilidades de dañar alguna terminación nerviosa de la mama y los conductos galactóforos, afectando a la sensibilidad de la mama e inhibiendo la producción de leche. Mamoplastia de reducción: La cirugía de reducción mamaria conservando el pedículo es la que más garantías tiene de preservar en gran parte la inervación y por tanto la sensibilidad del pezón, así como la integridad de los conductos galactóforos. Conclusiones. La información es difusa y heterogénea con respecto al impacto de las cirugías mamarias en la lactancia materna. El riesgo de cambios en la sensación del pezón y los problemas de lactancia son bajos en la mamoplastia de aumento, aunque existen estudios que demuestran que la tasa de incidencia de lactancia materna exclusiva es menor. Existe mayor riesgo de dolor y lactancia insuficiente con implantes retroglandulares, con implantes de mayor tamaño y mediante abordaje areolar que inframamario. La cirugía de reducción es la que más impacto negativo tiene en la lactancia materna.

Abstract: Objective. To analyze the cosmetic surgery impact on the breast in breastfeeding. Discussion and results. Augmentation mammoplasty: Some studies evaluating the safety and efficacy of devices implanted through inframammary and periareolar incision sites, resulted in a low risk of changes in nipple or skin sensation and breastfeeding problems, and data are reported long-term safety and effectiveness. On the other hand, several investigations found that there is a higher risk of pain, insufficient breastfeeding and more frequent use of oral galactogogues in women with retro-glandular implants and with larger implants. Regarding the submammary and areolar approach, in the latter, it was found that there is a greater probability of damaging some nerve ending in the breast and the ducts, affecting the sensitivity of the breast and inhibiting milk production. Reduction mammoplasty: Research agrees that breast reduction surgery preserving the pedicle is the one that most guarantees the innervation preservation and therefore the nipple sensitivity, as well as the integrity of the ducts. In addition, there is up to 5 times more risk of insufficient breastfeeding among women undergoing this type of surgery. Conclusions. In general, diffuse and heterogeneous information is observed regarding the impact of breast surgeries on breastfeeding. Regarding augmentation mammoplasty, in general, the risk of changes in nipple sensation and breastfeeding problems are low and provide long-term safety and effectiveness. However, there are studies that show that the incidence rate of exclusive breastfeeding is lower. In addition, there is a greater risk of pain and insufficient breastfeeding with retroglandular implants than with retromuscular implants, with larger implants and by an areolar approach than inframammary. Regarding reduction surgery, it has been found that it has the most negative impact on breastfeeding.

Conocimiento enfermero. -- 2020 (Jul-Sep), v. 3, n. 9, p. 13-20

1. Cirugía plástica 2. Implantes mamarios 3. Lactancia materna 4. Mama 5. Breast 6. Breast feeding 7. Breast implants 8. Surgery plastic

---

### 3

**Instrumentos metodológicos para la mejora de la calidad de los cuidados del niño con heridas y/o contusiones [Recurso electrónico] = Methodological instruments to improve the quality of care for children with wounds and / or bruises / Antonio Arribas Cachá**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. [32-34] : 26 refs.

Se realiza una descripción de los tres elementos básicos que permiten establecer el marco conceptual de la atención de enfermería al niño con heridas y/o contusiones. Enfermería como disciplina científica dotada de un cuerpo de conocimientos propio y un ciclo de calidad para llevar a la práctica estos conocimientos de forma eficaz y segura. Valoración de enfermería como una de las fases del ciclo de calidad destinada a realizar el control y seguimiento de la efectividad de los cuidados. Heridas y contusiones como incidencias agudas de la salud en la que la base de la actuación está basada en los cuidados de salud que permiten actuar al organismo en su reparación, evitando complicaciones. Se intenta conocer la posibilidad de disponer de instrumentos fiables que mejoren la eficacia y seguridad en la atención del niño con heridas y/o contusiones, comprobándose

que sí es posible. Se consigue la elaboración de un protocolo clínico estandarizado de valoración para su control y seguimiento y unos planes de cuidados estandarizados con trayectos metodológicos completos como instrumentos de ayuda en la toma de decisiones.

Abstract: A description is made of the three basic elements that allow establishing the conceptual framework of nursing care for children with wounds and/or bruises. Nursing as a scientific discipline with its own body of knowledge and a quality cycle to put this knowledge into practice effectively and safely. Nursing assessment as one of the phases of the quality cycle aimed at controlling and monitoring the effectiveness of care. Wounds and contusions as acute health incidents in which the basis of action is based on health care that allows the body to act in its repair, avoiding complications. An attempt is made to find out the possibility of having reliable instruments that improve the efficacy and safety in caring for children with wounds and / or bruises., proving that it is possible. The elaboration of a standardized clinical assessment protocol for its control and monitoring is achieved, as well as standardized care plans with complete methodological trajectories as instruments to help in decision-making.

Conocimiento enfermero. -- 2020 (Jul-Sep), v. 3, n.9, p. 21-38

1. Atención de enfermería 2. Educación en enfermería 3. Heridas y traumatismos 4. Niño 5. Child 6. Education 7. Nursing 8. Nursing care 9. Wounds and injuries

---

#### 4

**Enfermería de práctica avanzada a nivel internacional, una aproximación a esta figura en pediatría [Recurso electrónico] = International advanced practice nursing, an approach to this figure in pediatrics / Ángel Alfonso Álvarez Sobrino**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. [43-44] : 30 refs.

Introducción. Con el objetivo de realizar una aproximación de la Enfermería de Práctica Avanzada Pediátrica (EPAP) a la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) y el significado que tiene en el contexto actual en nuestro país con el desarrollo de las especialidades enfermeras y en concreto con la Especialidad en Enfermería Pediátrica. Material y método. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica que comenzó en junio de 2018 hasta julio de 2019, que fue identificada a través de búsquedas sistemáticas, sin filtros temporales en bases de datos nacionales e internacionales, así como libros y literatura gris incluidas. Resultados. Haciendo una comparativa entre las figuras de Neonatal Nurse Practitioner (NNP) que es la más frecuente y reconocida a nivel mundial con la figura más próxima que tenemos en España, Enfermera Especialista en Pediatría (EEP) con acreditación propia, se establecen puntos en común entre ambas. Conclusión. Hay una cohesión evidente entre la NNP que sería una EPAP y la EEP, comprobándose sobre todo en el propio lenguaje de redacción de los textos legales en los que se habla de práctica avanzada en muchas ocasiones, además de que las competencias que se enumeran y explican en el marco teórico de la especialidad están en íntima consonancia con las competencias de la práctica avanzada.

Abstract: Introduction. With the objective of carrying out an approach from the Pediatric Advanced Practice Nursing (PAPN) to the Advanced Practice Nursing (APN) and the meaning it has in our country's current context with the development of nursing specialties and specifically the Pediatric Nursing speciality. Material and method. A bibliographic review was carried out from June 2018 until July 2019, which was identified through systematic searches, without temporary filters in national and international databases, and also including books and grey literature. Results. Making a comparison between figures of Neonatal Nurse Practitioner (NNP), the most frequent and recognized worldwide with the closest figure we have in Spain; a Pediatric Specialist Nurse (PSN) carrying her own accreditation, commonalities were established between both of them. Conclusion. There is an obvious cohesion between the NNP that would be a PANP and the PSN, specially being checked in the language of drafting the legal text where advanced practice is mentioned in many occasions, in addition to competences that are listed and explained in the theoretical framework of the speciality that are in intimate harmony with the skills of advanced practice.

Conocimiento enfermero. -- 2020 (Jul-Sep), v. 3, n. 9, p. 39-44

1. Enfermería de práctica avanzada 2. Enfermería de práctica avanzada pediátrica y neonatal 3. Especialista en enfermería pediátrica 4. Advanced practice nursing 5. Pediatric and neonatal advanced practice nursing 6. Pediatric nursing specialist

---

5

**Riesgos biológicos en los estudiantes de enfermería de la Universidad San Jorge [Recurso electrónico] = Biological risks in nursing students at the San Jorge university / Ignacio Ladrero Paños, María Jesús Pérez Aranda**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. [54-55] : 20 refs.

Introducción. En España, durante el año 2016, se produjeron 555.722 accidentes de trabajo. Dentro del sector sanitario, los profesionales de enfermería están expuestos a gran cantidad de riesgos laborales. Los estudiantes de enfermería también están expuestos a estos riesgos diariamente durante la realización de sus prácticas clínicas. Las acciones que presentan mayor riesgo para este colectivo son reencapsular agujas, abrir ampollas de medicación y preparar la medicación de los pacientes. El objetivo de este estudio es conocer la experiencia y la opinión de los estudiantes del grado en enfermería de la Universidad San Jorge sobre este tema. Diseño. Estudio descriptivo y transversal realizado con estudiantes de primer, segundo y tercer curso del grado en enfermería de la Universidad San Jorge. Se calcularon frecuencias absolutas o relativas en modo porcentaje. Resultados. La reencapsulación de agujas fue considerada la técnica con más riesgo para sufrir un accidente, seguida de la preparación de medicación. Más de la mitad de los participantes consideran que el servicio de urgencias es el más propicio para sufrir un accidente. El principal motivo que consideran los encuestados por el que los estudiantes de enfermería no notifican los accidentes biológicos sufridos, es el temor a la estigmatización. Conclusiones. Se considera necesario ofrecer una adecuada formación e información en materia de accidentes biológicos, desde la universidad o el servicio de prácticas al que haya sido asignado el estudiante, transmitiendo tranquilidad y evitando cualquier tipo de repercusión o represión si sufre un evento de estas características.

Abstract: Introduction. In Spain, during 2016, there were 555.722 accidents at work. Within the health sector, nursing professionals are exposed to a large number of occupational risks. Nursing students are also exposed to these risks on a daily basis during their clinical practices. The actions that present the greatest risk for this group are re-encapsulation of needles, opening ampoules of medication and preparing the medication for patients. The objective of this study is to know the experience and opinion of the students of the nursing degree of the San Jorge University on this topic. Design. Descriptive and cross-sectional study carried out with first, second and third year students of the nursing degree at the Universidad San Jorge. Absolute or relative frequencies were calculated in percentage mode. Results. Reencapsulation of needles was considered the most risky technique for an accident, followed by the preparation of medication. More than half of the participants consider that the emergency service is the most favorable to suffer an accident. The main reason that respondents consider that nursing students do not report biological accidents suffered, is the fear of stigmatization. Conclusions. It is considered necessary to offer adequate training and information on biological accidents, from the university or the internship service to which the student has been assigned, transmitting tranquility and avoiding any type of repercussion or repression if he suffers an event of these characteristics.

Conocimiento enfermero. -- 2020 (Jul-Sep), v. 3, n. 9, p. 45-55

1. Accidentes de trabajo 2. Estudiantes de Enfermería 3. Estudio transversal 4. Nursing students 5. Occupational accidents 6. Transversal study