

1

Drenaje lumbar externo con bomba volumétrica continua en pacientes con fístula cefalorraquídea [Recurso electrónico]: serie de casos = External lumbar drainage with volumetric continuing infusion pump in patients with cerebrospinal fluid leak: a case series / Ana Belén Manso Melgosa... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Los datos para su acceso electrónico están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Referencias: p.43: 13 refs.

Objetivo: Describir las incidencias y complicaciones surgidas en una serie de casos de pacientes con fístula cefalorraquídea tratados mediante drenaje lumbar externo con bomba de infusión (BI) volumétrica continua desde el año 2001 al 2014. Cuantificar las fistulas cefalorraquídeas cerradas mediante drenaje lumbar externo con BI. Método: Estudio descriptivo retrospectivo de serie de casos. Población: pacientes intervenidos de cirugía hipofisaria transesfenoidal, Chiari y laminectomía, que desarrollaron en el postoperatorio fístula de líquido cefalorraquídeo tratada con drenaje lumbar externo continuo mediante BI. Variables: edad, sexo, tipo de intervención, variables relacionadas con el funcionamiento de la BI y relacionadas con complicaciones. Se calcularon medias y medianas para las variables cuantitativas y frecuencias y porcentajes para las cualitativas. Resultados: La muestra incluyó 11 sujetos. Incidencias en el funcionamiento de la BI: desconexión, oclusión y activación de la alarma acústica de la bomba. La complicación más frecuente fue cefalea; hubo un caso de neumoencefalo. Discusión: El escaso número de sujetos y su heterogeneidad no permiten comparar ni establecer asociaciones entre variables. La resolución de la fístula de líquido cefalorraquídeo con BI continua es menor en este estudio que en otros revisados, pudiendo estar influido por el tamaño de la muestra. Destaca la frecuente activación de la alarma de la BI, sin causa aparente. Implicaciones para la práctica: Desarrollar un protocolo para preparar el equipo de la BI, que disminuya la activación de la alarma acústica. Realizar un estudio prospectivo multicéntrico.

Abstract: Objective: To describe the incidence and complications arising in a number of cases of patients with cerebrospinal fluid leak treated by external lumbar drainage with infusion pump (IP) volumetric continuous from 2001 to 2014. Quantify cerebrospinal fluid leak closed by lumbar drain age with IP. Methods: Retrospective descriptive case series study. Population: patients undergoing trans-phenoidal pituitary surgery, Chiari surgery and laminectomy, that developed postoperative cere-brospinal fluid leak treated with continuous external lumbar drainage by IP. Variables: age, sex, type of intervention, variables related to the practice of the pump and complications. Ave-rage and medians were calculated for quantitative variables, frequencies and percentages forqualitative. Results: Sample: 11 subjects. Incidence in running IP: disconnection, occlusion and acoustical arm activation. Most frequently complication is headache; a case of pneumocephalus. Discussion: The small number of subjects and the heterogeneity of these do not allow for comparison or establishing associations between variables. The resolution of the cerebro spinal fluid leak with continuous IP is lower in this study than others, and may be influenced by the small number of subjects. It should be noted the frequent activation of the pump alarm for no apparent cause. Implications for practice: Protocol would be developed for preparing the IP team to reduce the acoustic alarm activation, and would make a prospective multicenter study.

Enfermería clínica. -- 2017(Jan-Feb), v. 27, n. 1, p.40-43

1. Fístula de líquido cefalorraquídeo 2. Drenaje lumbar externo 3. Bomba de perfusión volumétrica continua 4. Enfermería en neurociencias 5. Cerebrospinal fluid leak 6. External lumbar drainage 7. Volumetric continuing in ion pump 8. Neuroscience nursing

2

En el dolor crónico todo vale [Recurso electrónico]: intervenciones realizadas por adultos mayores para el alivio del dolor = Everything is valid in chronic pain: Interventions by older adults for pain relief / Alejandra María Alvarado-García y Ángela María Salazar-Mayab

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Los datos para su acceso electrónico están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.19-20: 32 refs.

Objetivo: Describir las intervenciones que utilizan los adultos mayores con dolor crónico benigno. **Métodos:** Estudio cualitativo tipo teoría fundamentada, con 25 adultos mayores con dolor crónico benigno residentes en las ciudades de Medellín y Bogotá. La técnica utilizada para recolectar la información fue la entrevista en profundidad. El análisis se hizo utilizando las herramientas de la teoría fundamentada bajo los lineamientos de Strauss y Corbin. Utilizando la codificación abierta, axial y selectiva, el método de comparación constante permitió la identificación de categorías y subcategorías, y simultáneamente se realizaron memos y diagramas hasta alcanzar la saturación teórica. **Resultados:** El estudio arrojó una serie de categorías que dejan entrever las intervenciones que utilizan los adultos mayores para abordar el dolor crónico. Ellos inician buscando una serie de opciones como tomar medicamentos, autorrecetándose, sintiendo temor de tomar pastillas, identificando el daño producido por los medicamentos, poniéndose agua caliente, quedándose quietos, tomando posturas correctas, caminando y haciendo ejercicio, usando complementos que les ayudan y haciendo remedios caseros; todas ellas se convierten en alternativas que pueden causar alivio de su dolor. **Conclusiones:** El estudio permitió describir las intervenciones de las que se valen los adultos mayores para mitigar sus dolores. Estas van desde las farmacológicas a las no farmacológicas; asuntos tan simples como la postura, el frío, el calor, los masajes o las distracciones, entre otros, desempeñan un papel importante en el alivio del dolor. Conocer estas intervenciones ayuda a los profesionales sanitarios a contemplar otras opciones de cuidado diferente a la ingesta de medicamentos, proponiendo estrategias que son de fácil acceso y pueden funcionar en el momento de abordar un paciente con dolor crónico.

Abstract: Objective: To describe interventions used by older adults with benign chronic pain. Methods: Qualitative study with 25 older adults with benign chronic pain, inhabitants of the cities of Medellín and Bogotá. The technique used to collect information was in-depth interview. The analysis was made using the tools of the theory based on the guidelines of Strauss and Corbin. Using open, axial and selective coding, the constant comparison method allowed the identification of categories and subcategories and simultaneously memos and diagrams were made to reach theoretical saturation. Results: A number of categories were found in this study, suggesting interventions used by the elderly to address chronic pain. They started looking at a number of options such as: taking medication, self-prescribing, feeling fear of taking pills, identifying the damage caused by drugs, using hot water, staying still, taking right postures, walking and exercising, using attachments that help them and making home remedies; all of them become alternatives that can cause pain relief. Conclusions: The study allowed describing interventions that older adults use to mitigate their pain. This ranged from pharmacological to non-pharmacological interventions, as simple as posture, cold, heat, massage or distractions among others, which play an important role in pain relief. Knowing these interventions helps healthcare professionals consider care options different to medication intake, proposing strategies that are easily accessible and can operate at the time to address a patient with chronic pain.

Enfermería clínica. -- 2017(Jan-Feb), v. 27, n.1, p. 11-20

1. Estrategias 2. Anciano 3. Dolor crónico 4. Investigación cualitativa 5. Strategies 6. Elderly 7. Chronic pain 8. Qualitative research

3

Interrupción de la cadena de frío vacunal en un centro de atención primaria y su valoración Económica = Vaccine cold chain interruption in a primary care center and economic evaluation [Recurso electrónico] / Israel Larena Fernández... [et al.]

Referencias: p.48: 10 refs

Objetivos: El control de la cadena de frío constituye uno de los eslabones más importantes para garantizar la efectividad de las vacunas, por lo que es necesario disponer de recursos materiales y humanos específicos para su gestión. El objetivo principal es valorar las interrupciones de la cadena de frío de los últimos 6 años y el posible ahorro económico que supondrían nuevas mejoras. **Método:** Estudio retrospectivo, descriptivo, basado en la revisión de todas las interrupciones de la cadena de frío en los últimos 6 años, en el Centro de Salud Valdeferro. **Resultados:** Cinco interrupciones, con temperatura máxima de $23,1 \pm 3,4$ °C y $25,2 \pm 20,7$ h de interrupción; 1.611 vacunas fueron afectadas y 165 desechadas. La pérdida económica total fue 2.098,10 Euros y el ahorro 33.611,64 Euros. El fallo de suministro eléctrico fue la causa de interrupción en los 5 casos. **Conclusiones:** El equipamiento y el personal son esenciales. Se tomaron medidas como minimizar los periodos entre controles sobre la nevera, control de stocks mínimos y, valorar cambios en la población, y se ha solicitado un sistema de suministro eléctrico

Abstract: Objectives: Cold chain control is one of the most important facts to ensure the effectiveness of vaccines links, which requires specific material and human resources for management. The principal objective is to evaluate the interruptions in cold chain of the last 6 years and the possible cost savings that would result in further improvements. Method: A retrospective and descriptive study based on a review of all cold chain interruptions during the last 6 years, at Valdefierro Primary Health Center. Results: We had 5 interruptions, the maximum temperature reached was 23.1 ± 3.4 °C and the longest interruption lasted 25.2 ± 20.7 hours 1611 vaccines were affected and 165 discarded. Total economic loss was 2.098,10 Euros and 33.611,64 Euros were savings. The electrical failure was the disruption cause in 5 cases. Conclusions: Equipment and staff are essential. The center did some corrective actions, such as minimizing refrigerator time control, minimum stock control, considering population changes, and the center has requested a electrical supply system

Enfermería clínica. -- 2017(Jan-Feb), v.27, n.1, p.44-48

1. Vacunas 2. Refrigeración 3. Estabilidad de medicamentos 4. Gestión de recursos 5. Economía de la enfermería 6. Vaccines 7. Refrigeration 8. Drug stability 9. Resources management 10. Economics nursing

4

Riesgo de rotura uterina en el parto vaginal tras cesárea [Recurso electrónico] : revisión sistemática = Risk of uterine rupture in vaginal birth after cesarean: Systematic review / Pedro Hidalgo-Lopezosa y María Hidalgo-Maestre

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Los datos para su acceso electrónico están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.38-39: 39 refs.

Objetivo: Valorar el riesgo de rotura uterina (RU) en el intento de parto vaginal después de cesárea y determinar los factores de riesgo. **Métodos:** Revisión sistemática consultando las siguientes bases de datos: PubMed (MEDLINE), Biblioteca Cochrane Plus, Embase, Nursing@Ovid, Cuidatge y Dialnet. La consulta se realizó entre enero y marzo de 2015. Se utilizaron los descriptores MeSH: vaginal birth after cesarean; uterine rupture; labor induced and labor obstetric o trial of labor. No hubo restricción de fecha ni idioma. La selección de artículos se realizó por 2 revisores de forma estandarizada, independiente y no cegada. Se llevó a cabo una revisión crítica del resumen y, cuando fue necesario, se accedió al texto completo. Se incluyeron artículos prospectivos y retrospectivos. **Resultados:** Se incluyeron un total de 39 documentos por su interés y relevancia. Se encontraron escasos ensayos clínicos. Los rangos de incidencia de RU en los resultados de los trabajos analizados han oscilado entre 0,15-0,98% en trabajo de parto espontáneo; 0, 3-1,5% en estimulación e inducción con oxitocina, y 0,68-2,3% en inducciones con prostaglandinas. **Conclusiones:** El éxito del parto vaginal tras cesárea es importante y mejora cuando las condiciones son óptimas. Sin embargo, no está exento de riesgos, siendo el principal la RU. La inducción del parto con oxitocina y/o prostaglandinas figura como el principal factor de riesgo para la RU, mientras que el inicio espontáneo del parto y el antecedente de un parto vaginal son factores protectores.

Abstract: Objective: To assess the risk of uterine rupture (UR) in attempted vaginal birth after cesarean and to identify risk factors. Methods: Systematic review by consulting the following databases: PubMed (MEDLINE), Coch-rane Library Plus, Embase, Nursing@Ovid, Cuidatge and Dialnet. The search was Conducted between January and March 2015. MeSH descriptors used were: vaginal birth after cesarean; uterine rupture; labor induced and labor obstetric or trial of labor. There were no restrictions on date or language. The selection of articles was performed by 2 independent reviewers, standardized and unblinded. A critical review of the summary was conducted, and if was necessary, the full text was consulted. Prospective and retrospective documents were included. Results: A total of 39 documents were included for their relevance and interest. Few clinical trials were found. The UR incidence on the results of the studies analyzed ranged from 0.15-0.98% in spontaneous labor; 0.3-1.5% in stimulation and induction with oxytocin, and 0.68-2.3%in prostaglandin inductions. Conclusions: The success of vaginal birth after cesarean is important and improves when conditions are optimal. However it is not without risks, the main one being UR. Induction of labor with oxytocin and/or prostaglandins appears as the main risk factor, while the spontaneous onset of labor and a prior vaginal birth are protective factors.

Enfermería clínica. -- 2017(Jan-Feb), v. 27, n. 1, p. 28-39

1. Parto vaginal después de cesárea 2. Rotura uterina 3. Parto inducido 4. Trabajo de parto 5. Vaginal birth after cesarean 6. Uterine rupture 7. Labor induced 8. Trial of labor

5

Valoración, atención al parto y cuidados periparto en un caso de rotura uterina en trabajo de parto tras cesárea anterior [Recurso electrónico] = Assessment, delivery and peripartum care in the case of a uterine rupture during labor of a woman with a previous C-section / Alberto Parrilla-Fernández... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Los datos para su acceso electrónico están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.54: 14 refs.

La rotura uterina es una complicación rara pero grave en obstetricia. La cesárea previa es el factor de riesgo más importante. Su incidencia durante el trabajo de parto en mujeres con una cesárea anterior es aproximadamente de 0,3-0,47%, siendo potencialmente grave. Se presenta un caso de una gestante, con antecedentes de cesárea anterior, que sufre una rotura uterina en trabajo de parto. La rápida valoración y actuación de la matrona y del equipo obstétrico fue imprescindible para obtener un resultado obstétrico satisfactorio, evitando la mortalidad materna y fetal, y los cuidados de enfermería realizados en el posparto a la madre y al recién nacido contribuyeron a conseguir un puerperio normal. Es necesario poseer conocimientos específicos sobre esta afección, que aun siendo rara, puede producirse de manera insidiosa con potencial riesgo para madre y feto.

Abstract: Uterine rupture is a rare but severe complication in obstetrics. A previous C-section is the most important risk factor. Its incidence during labor in women with a previous C-section is of approximately 0.3-0.47%, being potentially severe. We present the case of a pregnant woman with a previous C-section who suffered uterine rupture during labor. The rapid assessment and action of the midwife and obstetric team was essential to obtain a successful obstetric outcome, avoiding maternal and fetal mortality; and nursing care given to the mother and the newborn after birth contributed to achieving a normal postpartum. It is necessary to have specific knowledge about this condition that, despite rare, can present insidiously with a potential risk for the mother and the fetus.

Enfermería clínica. -- 2017(Jan-Feb), v. 27, n. 1, p.49-54

1. Rotura uterina 2. Cesárea repetida 3. Cuidados de enfermería 4. Uterine rupture 5. Repeated C-section 6. Nursing care