

## CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**Conocimiento del manejo práctico de fármacos en Enfermería. Servicio de reanimación neonatal. Hospital Ginecobstétrico Guanabacoa****Knowledge about practical management of drugs in Nursing. Neonatal resuscitation service. Gynecological and Obstetric Hospital of Guanabacoa**

Yuleimis Montero Vizcaíno<sup>I</sup>, Mileydys Izquierdo Santa Cruz<sup>II</sup>, María del Carmen Vizcaíno Alonso<sup>III</sup>, Yoalmis Yaquelín Montero Vizcaino<sup>IV</sup>

<sup>I</sup>Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Máster en Urgencias Médicas. Diplomada en Neonatología. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana, Cuba. [yulimv1979@gmail.com](mailto:yulimv1979@gmail.com)

<sup>II</sup>Especialista Primer Grado en Neonatología. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Instructor. Investigador Agregado. Hospital Ginecobstétrico Guanabacoa. La Habana, Cuba. [maryvizcaino@infomed.sld.cu](mailto:maryvizcaino@infomed.sld.cu)

<sup>III</sup>Doctora en Ciencias Médicas. Especialista Segundo Grado en Psiquiatría. Máster en Pedagogía de la Sexualidad. Profesora e Investigadora Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana, Cuba. [maryvizcaino@infomed.sld.cu](mailto:maryvizcaino@infomed.sld.cu)

<sup>IV</sup>Licenciada en Enfermería. Investigadora Agregada. Profesora Auxiliar. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ). La Habana, Cuba. [yoalmisym@infomed.sld.cu](mailto:yoalmisym@infomed.sld.cu)

**Cómo citar este artículo:**

Montero Vizcaíno Y, Izquierdo Santa Cruz M, Vizcaino Alonso Md, Montero Vizcaino YY. Conocimiento del manejo práctico de fármacos en Enfermería. Servicio de reanimación neonatal. Hospital Ginecobstétrico Guanabacoa. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017. [Consultado: ]; 16(5): [822-831] Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1279>

Recibido: 5 de octubre de 2016.

Aprobado: 27 de agosto de 2017.

**RESUMEN**

**Introducción:** El período de nacimiento es una etapa muy vulnerable a cambios, donde en ocasiones es imperiosa la utilización de fármacos para la estabilización.

**Objetivo:** Evaluar la preparación del enfermero que asiste los nacimientos sobre el uso de fármacos.

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo, aplicando encuesta previamente validada a enfermeros que asistieron los nacimientos de enero-diciembre 2015 en el Hospital Ginecobstétrico de Guanabacoa. La muestra quedó compuesta por 24 enfermeros que se encontraban laborando

físicamente en el centro en igual período de tiempo y lugar. Se analizaron variables relacionadas con afecciones asociadas al manejo de fármacos, así como medicamentos utilizados en el servicio investigado, administración y reacciones adversas de los mismos.

**Resultados:** El 62.5% no asoció las alteraciones respiratorias a la posibilidad de administración de fármacos, la mayoría conoció los medicamentos que se utilizaron en el servicio investigado y dominaron la administración de los

mismos, no así sus reacciones adversas.

**Conclusiones:** La preparación del enfermero que asistió los nacimientos tuvo brechas sobre el uso de fármacos relacionados con las reacciones adversas de los mismos y las afecciones asociadas a su administración.

**Palabras claves:** Fármacos en Neonatología, Servicio de reanimación, enfermero reanimador, administración de fármacos.

### ABSTRACT

**Introduction:** The birth period is a stage which is very vulnerable to changes where, occasionally, the use of drugs is imperative on stabilization.

**Objective:** To assess the nurses' training in the use of drugs during birth care.

**Material and methods:** A descriptive retrospective study was conducted based on a previously validated questionnaire applied to nurses that cared for births in the Gynecological and Obstetric Hospital of Guanabacoa during the time period January- December 2015. The sample was composed of 24 nurses who were working in the center in the same place and time period. Variables related to conditions associated to the management of drugs were analyzed, as well as the drugs used in the service investigated, their administration, and adverse reactions.

**Results:** The 62.5% of them did not associate respiratory disturbances to the possibility of drug administration; most of them knew about the drugs that were used in the service investigated and had a good knowledge of their administration, but not about the adverse reactions.

**Conclusions:** A gap was observed in the training of nurses that cared for births with regard to the use of drugs and their adverse reactions, as well as the conditions associated to their administration.

**Keywords:** drugs in Neonatology, resuscitation service, resuscitation nurse, drugs administration.

### INTRODUCCIÓN

El Servicio de reanimación neonatal es el pilar de la especialidad de Neonatología, por ser el que tiene a su cargo la asistencia y realización de los primeros cuidados en el recién nacido, tanto sano como con afecciones asociadas. Los

medicamentos que se utilizan son una herramienta útil para las primeras horas de vida del neonato.

El uso de fármacos es el procedimiento que más se repite en la labor asistencial de Enfermería

.En la actualidad esta práctica ha sido delegada en la enfermera siempre y cuando el médico lo prescriba.<sup>1</sup>

Hay grupos de edades altamente vulnerables a la terapéutica medicamentosa, entre los que se encuentra el recién nacido, por lo que el personal que lo asiste debe tener un total dominio del uso adecuado de los fármacos administrados y los trastornos asociados.

Estudios publicados en los últimos años sobre conocimientos de los enfermeros en relación con el uso de medicamentos específicos identificaron que 79,2% de los entrevistados informaron que la preparación en farmacología adquirida durante la graduación fue insuficiente para la práctica profesional, 81,1% consideraron que el contenido dado y la carga horaria de la disciplina fueron insuficientes y 96,2% expresaron que la relación de la teoría de farmacología con la práctica fue insatisfactoria.<sup>2</sup>

Brasil es uno de los países donde el enfermero es el profesional responsable del proceso de administración de medicamentos, asumiendo un papel fundamental tanto en el cuidado al paciente que se encuentra en terapia medicamentosa como en la propagación del conocimiento acerca de esta práctica para el equipo. Entre los cuidados en el manejo de los medicamentos destacan la evaluación de la pre-administración y dosis, vigilancia de las acciones terapéuticas, identificación y reducción de efectos adversos, prevención de interacciones medicamentosas y control de la toxicidad.<sup>3</sup>

Por su parte, la Agency for Healthcare Research and Quality resalta que 34.1 % de los acontecimientos adversos asociados al cuidado de la salud corresponde a efectos desfavorables a medicamentos.<sup>4</sup>

En Colombia, un estudio sobre conocimientos concernientes con aspectos de la administración de medicamentos en la práctica de Enfermería, señaló que las debilidades encontradas en el área de farmacología se relacionan con la insuficiente preparación recibida durante la formación universitaria.<sup>5</sup>

En Cuba, Pérez, Suárez y Carrasco, en revisión bibliográfica de la implementación de las estrategias curriculares en la Licenciatura en Enfermería, donde está insertada la farmacología, señalaron que se aborda durante todo el programa, en el momento de la administración de los diferentes medicamentos para que los futuros enfermeros sean capaces de aplicar de forma consciente y responsable los principios de la ética en su desempeño profesional.<sup>6</sup> Con lo que destacan la importancia de esta asignatura en la formación de este personal y el manejo de los tratamientos indicados por los facultativos.

Ante lo expuesto, se considera que evaluar el conocimiento de los profesionales de Enfermería acerca de la administración de medicamentos al nacimiento, ayudará al plan de estrategias educativas, y contribuirá al desarrollo de enfermeros y elevar la calidad en la asistencia del pequeño infante y del servicio investigado.

## OBJETIVO

Evaluar la preparación del enfermero que asiste los nacimientos sobre el uso de fármacos.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de evaluación del manejo práctico de Enfermería sobre el uso de fármacos en el Servicio de Reanimación Neonatal.

El universo estuvo constituido por 26 enfermeros reanimadores, quienes asistieron los nacimientos de enero-diciembre de 2015 en el Hospital Ginecoobstétrico de Guanabacoa y la muestra por 24 enfermeros reanimadores que se encontraban laborando en la institución en igual período de tiempo y lugar a los cuales se les aplicó la encuesta con previo consentimiento informado para participar en el estudio.

*Criterios de inclusión:* todos los enfermeros reanimadores que asistieron los nacimientos en el período estudiado.

*Criterios de exclusión:* los enfermeros reanimadores que no se encuentran laborando en el centro al realizarse la encuesta.

La fuente de información utilizada fue una encuesta diseñada por la autora principal de la presente investigación en 2011, validada por un Comité de expertos con anterioridad. (Anexo).

Se clasificó el conocimiento de los enfermeros en:

*Adecuado:* cuando la respuesta a los parámetros recogidos para cada variable en la encuesta aplicada tenía 70 % o más de certeza.

## RESULTADOS

Al analizar el conocimiento de las afecciones asociadas al uso de fármacos en el Servicio de Reanimación Neonatal, 100% relacionó la asfixia perinatal y la convulsión respectivamente; 37.5%

*No adecuado:* cuando la respuesta a los parámetros recogidos para cada variable en la encuesta aplicada tenía 69% o menos de certeza.

Se estudiaron las siguientes variables:

- Afecciones asociada a la utilización de fármacos en el Servicio de Reanimación Neonatal (asfixia perinatal, convulsiones, prematuridad, alteraciones respiratorias y cardiovasculares).
- Medicamentos utilizados en el Servicio de Reanimación Neonatal (epinefrina, bicarbonato a 4%, dextrosa, solución salina y fenobarbital).
- Vías de administración de medicamentos (oral, endovenosa, intramuscular, endotraqueal, tópica, intradérmica, subcutánea y rectal).
- Reacciones adversas (tos, sudoraciones, temblores, hipertermia e hipotermia).

Se confeccionó una Base de Datos donde se introdujeron las variables y la información fue procesada en una microcomputadora XT. Para el análisis estadístico, se usó como medida de resumen descriptivo los números y el porcentaje, los que se presentaron en tablas, para su mejor comprensión y examen.

La investigación se realizó cumpliendo con los principios de la bioética de beneficencia y no maleficencia y justicia.

a las alteraciones respiratorias, 62.5% a modificaciones cardiovasculares y 66.6% a la prematuridad. (Tabla1).

**Tabla 1.** Distribución de enfermeros reanimadores según conocimiento de afecciones asociadas al uso de fármacos

Afecciones asociadas al uso de fármacos en el Servicio de Reanimación Neonatal	Conocimiento				
	Adecuado		No adecuado		Total
	No.	%	No.	%	No.
Asfixia perinatal	24	100,0	-	-	24
Convulsiones	24	100,0	-	-	24
Alteraciones respiratorias	9	37,5	15	62,5	24
Modificaciones cardiovasculares	15	62,5	9	37,5	24
Prematuridad	16	66,6	8	33,4	24

En relación con la utilización de medicamentos en el Servicio de Reanimación, los enfermeros reconocen como necesarios, 100% la Epinefrina,

91.6% el Bicarbonato a 4% y la dextrosa respectivamente. Además, 87.5% la solución salina y 41.6% al fenobarbital. (Tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución de enfermeros reanimadores según conocimiento de fármacos a utilizar en el Servicio de Reanimación Neonatal

Fármacos a utilizar en el Servicio de Reanimación neonatal	Conocimiento				
	Adecuado		No adecuado		Total
	No.	%	No.	%	No.
Epinefrina	24	100	-	-	24
Bicarbonato a 4%	22	91,6	2	8,4	24
Dextrosa	22	91,6	2	8,4	24
Solución salina	21	87,5	3	12,5	24
Fenobarbital	10	41,6	14	58,4	24

Al investigar los conocimientos sobre la administración de fármacos en el Servicio de Reanimación, 62.5% presentó una práctica

adecuada y 37.5% demostró un conocimiento no adecuado. (Tabla 3).

**Tabla 3.** Distribución de enfermeros reanimadores según la administración de fármacos en el Servicio de Reanimación Neonatal

Administración de Fármacos	No.	%
Adecuado	15	62,5
No Adecuado	9	37,5
<b>Total</b>	24	100,0

Al analizar el conocimiento de reacciones adversas de fármacos utilizados en el Servicio de Reanimación, 45.8% presentó un conocimiento

adecuado y 54.2% demostró una preparación no adecuada. (Tabla 4).

**Tabla 4.** Distribución de enfermeros reanimadores según el conocimiento de reacciones adversas de fármacos utilizados en el Servicio de Reanimación Neonatal

Conocimiento de reacciones adversas de fármacos utilizados en la reanimación neonatal	No.	%
Adecuado	11	45,8
No Adecuado	13	54,2
<b>Total</b>	24	100,0

## DISCUSIÓN

Las afecciones representadas en el estudio han sido reflejadas por otros investigadores en sus trabajos,<sup>7,8,9</sup> las cuales han estado relacionadas con la mortalidad neonatal; por lo que los autores del presente estudio han considerado de importancia el conocimiento del personal de estas afecciones, las que en ocasiones comprometen no solo la vida del recién nacido, sino también la calidad de estos, así como la aplicación de fármacos con sus riesgos para los citados eventos.

En esta investigación no fue insuficiente el dominio del personal profesional de Enfermería acerca de los medicamentos utilizados en el Servicio de Reanimación Neonatal. Otros estudios sobre conocimientos básicos del empleo de fármacos en urgencia y emergencia demostraron falta de información sobre el manejo de los mismos<sup>10</sup>. Los autores de este trabajo coinciden con otros investigadores<sup>10,11</sup> en la importancia del predominio de acciones educativas pautadas en el conocimiento técnico-científico con énfasis en cursos y prácticas orientadas en la formación continuada.

Aunque se observó que la mayoría de los enfermeros dominó la administración de fármacos, no coinciden con los resultados encontrados en otras publicaciones de Montero, Vizcaíno y Díaz<sup>12</sup> y de Mayo Díaz, que en el caso de este último constató cómo la primera causa de incidentes relacionados con medicamentos estuvo en la administración de los mismos.<sup>13</sup>

Reflexionamos que el empleo de fármacos es incuestionablemente necesario y dependen del conocimiento y preparación del personal profesional los efectos satisfactorios y la disminución de sucesos adversos en relación con una inadecuada práctica asociada a la afección–medicación.

En este sentido, la falta de conocimiento, el no cumplimiento o retraso sobre administración de medicamentos genera preocupaciones, pues puede llevar a la ocurrencia de errores, y crear riesgos al paciente, profesional e institución.<sup>14</sup>

Datos reportados por Sears y cols., muestran que 65.9 % de errores de administración de medicamentos se relaciona con la comunicación ineficaz en las entregas de turnos, la carga de

trabajo y la distracción<sup>15</sup> y otros reportados por Berdot y cols encontraron que 72.6 % de errores en la administración de los medicamentos se relaciona con la hora incorrecta, lo cual puede afectar la recuperación del paciente.<sup>16</sup>

La identificación por el enfermero de reacciones adversas precisa tener preparación técnica y científica, entre otros, conocimiento de la farmacología relacionada con el tipo de droga, mecanismos de acción, excreción y actuación en los sistemas orgánicos.<sup>17</sup>

Estudios sobre el tema han expuesto que un gran porcentaje de las enfermeras conoce las concentraciones y diluciones del medicamento, además de las posibles reacciones adversas, pero existen debilidades en términos farmacológicos como sinergismo y antagonismo,<sup>5</sup> criterios con los que coinciden los autores de la presente investigación.

Las reacciones adversas a medicamentos pueden producir un aumento en la morbilidad y la mortalidad de los niños, lo cual se manifiesta en el número de hospitalizaciones y su duración, en la aparición de discapacidades permanentes o la muerte, con el consecuente incremento de costos para el sistema de salud.<sup>18</sup>

### CONCLUSIONES

Se apreció que un porcentaje elevado de los enfermeros conocía los medicamentos que se utilizaron en el Servicio de Reanimación Neonatal y dominó su administración. La preparación de los enfermeros que asistieron los

### RECOMENDACIONES

Desarrollar estrategias educativas para el personal de Enfermería que labora en el Servicio de Neonatología que contenga la capacitación

Los profesionales de Enfermería por la exquisita labor de observación e interpretación que desarrollan en la asistencia directa al recién nacido, deben recibir capacitación continuada que abarque el conocimiento farmacológico, y tener en cuenta las particularidades de daño y secuelas.

Además, es preciso anotar que, debido al papel que cumplen en la administración y el seguimiento del tratamiento, las enfermeras ocupan una posición privilegiada para detectar los efectos de los medicamentos, incluidas las reacciones adversas.<sup>19</sup>

Por todo ello, conocer y manejar la medicación del paciente es complicado, y se favorece el riesgo de aparición de incidentes y, por tanto, de elementos adversos.<sup>20,21</sup>

### *Limitaciones del estudio*

Esta investigación descriptiva, se realizó en un centro hospitalario municipal de La Habana, por lo que sus conclusiones se circunscriben a este ámbito y tiene el valor de evaluar conocimientos importantes que debe poseer reanimador neonatal, pero en un ángulo de su trabajo.

Los profesionales de Enfermería que asistieron los nacimientos tuvo brechas sobre el uso de fármacos relacionados con las reacciones adversas de los mismos y las afecciones asociadas a la administración de fármacos.

continuada del mismo en el manejo farmacológico de las afecciones neonatales. Continuar esta línea de investigación, con

carácter multicéntrico en Servicios de Reanimación Neonatal que incluya otras variables como años de experiencia en el

servicio y el empleo de técnicas cualitativas que puedan llevar a profundizar en la problemática encontrada.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DuGas BW. Tratado de Enfermería práctica. 4ª.ed. México: Edit. Interamericana; 1986, p.639-665.
2. Santana ARCMBF. Conhecimento de Enfermeiros de Clínica Médica e Unidade de Terapia Intensiva de Hospitais Escola da Região Centro-Oeste sobre medicamentos específicos [dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
3. Silva DO, Grou CR, Miasso AI, Cassiani SHB. Preparo e administração de medicamentos: análise de questionamentos e informações da equipe de enfermagem. Rev Latino-Am Enferm [periódico na internet]. 2007; 15(5):[cerca de 8 p]. [Consultado: 2010 set. 28]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000500020&script=sci\\_abstract&tlng=pt.pdf](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000500020&script=sci_abstract&tlng=pt.pdf)
4. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). National Healthcare Quality Report. Patient Safety. Chapter 3. Rockville: AHQR; 2013.
5. Caro RS, Díaz AD, De las Salas MR, Gutiérrez CE, Lemus JC, Quintero MS. Conocimientos relacionados con aspectos de la administración de medicamentos en la práctica de Enfermería en tres hospitales del Atlántico (Colombia) Salud Uninorte [en línea] 2014,30(1): [Consulta: 16 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=8173715301\\_1](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=8173715301_1)
6. Pérez GMC, Suárez FM, Carrasco MA. Implementación de estrategias curriculares en asignaturas de segundo año de la Licenciatura en Enfermería. Rev Hum Med [revista en la Internet]. 2013 Abr; 13(1):157-176. [Consultado: 2013 Mayo 19]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172781202013000100010=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202013000100010=es)
7. Ticona RM, Huanco AD. Factores de riesgo de la mortalidad perinatal en hospitales del Ministerio de Salud del Perú. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. 2011 Sep; 37(3):432-443. [Consultado: 2013 Mayo 20]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2011000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300017&lng=es)
8. Álvarez PVA, Alonso URM, Muñiz RM, Galbán HO, Pardo MJM. Mortalidad infantil en el Hospital Docente Ginecobstétrico de Guanabacoa (1998-2010). Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2011 Dic; 27(4): 495-503. [Consultado: 2013 Mayo 20]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400008&lng=es)
9. Montero VY, Alonso URM, Vizcaíno AMC. Algunos factores neonatales relacionados con la depresión al nacer. Hospital Ginecobstétrico de Guanabacoa, 2009. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2011; 30(4).
10. Machado de Azevedo FF, Soares Martins IM, Rodrigues Silva SCS, Gomes FP, Tanferri de Brito PT, Queiroz Bezerra AL. Administración de medicamentos: conocimiento de los enfermeros del sector de urgencia y emergencia. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2012 Abr; 11(26): 54-69. [Consultado: 2012 Sep 22]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200005>
11. Montanha D, Peduzzi M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(3):597-

604.

12. Montero VY, Vizcaíno AMC, Díaz AR. Conocimiento del manejo práctico de la enfermera en la parada cardiorespiratoria en el paciente neonatal. *Rev Cub Med Int Emerg.* 2013; 12(1): 20-26.

13. Mayo DJ, Calixto AD, Naranjo IS, Gómez VY, Rivero MH, Pérez AA. Incidentes y eventos adversos en paciente de cuidados intensivos. *La Habana: Memorias del Congreso URGRAV; 16 al 19 de abril de 2013; 1053-65.*

14. Silva BK, Silva JS, Gobbo AFF, Miasso AI. Erros de medicação: condutas e propostas de prevenção na perspectiva da equipe de enfermagem. *Rev Eletr Enferm [periódico na internet].* 2007; 9(3): [cerca de 11 p]. [Consultado: 2010 set. 28]. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a11.htm>

15. Sears K, O'Brien L, Stevens B, Murphy G. The Relationship Between the Nursing Work Environment and the Occurrence of Reported Paediatric Medication Administration Errors: A Pan Canadian Study. *Journal of Pediatric Nursing* 2013; 28(4):351-6.

16. Berdot S, Sabatier B, Gillaizeau F, Caruba T, Prognon P, Durieux P. Evaluation of drug administration errors in a teaching hospital. *BMC*

*Health Services Research.* 2012;12:60.

17. Felipe A, Barbosa O, de Oliveira BM, Terra FS. Conocimiento del equipo de Enfermería que trabaja en Unidades Pediátrica y Neonatal sobre reacciones adversas a medicamentos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 Jul; 13(35): 1-10. [Consultado: 2017 Mayo 17]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000300001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300001&lng=es)

18. Shepherd G, Mohorn P, Yacoub K, May DW. Adverse drug reaction deaths reported in United States vital statistics, 1999-2006. *Ann Pharmacother.* 2012; 46:169-75.

19. Mendes JI, Polonia JM, Figueiras AG, Costa CM, Herdeiro MT. Nurses' attitudes and spontaneous adverse drug reaction reporting: A case-control study in Portugal. *J Nurs Manag.* 2016; 24:409-16.

20. Calderón HB, Oliver NA, Tomás VS, Baena PMI, García PM, Juanes BA, et al. Conciliación de los medicamentos en los servicios de urgencias. *Revista Científica de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias.* 2013; 25: 204-217.

21. Paparella SF, Horsham, PA. Taking another look at independent double check. *J Emerg Nurs.* 2013; 39(6):631-632.

## ANEXO

### *Encuesta anónima*

Desarrollo de Enfermería en el Servicio de Reanimación Neonatal. Hospital Docente Ginecobstétrico de Guanabacoa. 2011

Estimado enfermera/o a continuación le aplicaremos una encuesta anónima para evaluar la preparación del enfermero que asiste los nacimientos sobre el uso de fármacos. Se informa previamente para su conocimiento y consentimiento, contribuyendo a la investigación sobre el tema.

1-Señale con una cruz (x) de las siguientes afecciones cuál o cuáles usted considera que está asociada a la utilización de fármacos en el Servicio de Reanimación Neonatal

Asfisia Perinatal\_\_\_ Convulsiones\_\_\_ Alteraciones respiratorias\_\_\_

Alteraciones Cardiovasculares\_\_\_ Prematuridad \_\_\_

2-Marque con una cruz (x) fármacos utilizados en el Servicio de Reanimación Neonatal

Epinefrina\_\_\_ Bicarbonato a 4%\_\_\_ Dextrosa\_\_\_  
Solución salina\_\_\_ Fenobarbital\_\_\_

3- De las siguientes vías de administración de fármacos cuáles son las utilizadas en el Servicio de Reanimación Neonatal

\_\_\_Oral                      \_\_\_Rectal  
\_\_\_Subcutánea            \_\_\_Endovenosa  
\_\_\_Intramuscular        \_\_\_Intradérmica  
\_\_\_Tópica                   \_\_\_Endotraqueal

4- Cuáles de las reacciones adversas usted considera que pueden ocasionar los fármacos utilizados en el Servicio de Reanimación Neonatal

\_\_\_ Tos                      \_\_\_Sudoraciones  
\_\_\_Temblores              \_\_\_Hipertermia  
\_\_\_Taquicardia            \_\_\_Bradicardia  
\_\_\_Hipotermia

*Le damos las gracias por su colaboración en este estudio.*